

Webbapoteksaktörernas syn på regleringar, utveckling och framtiden:
skillnader mellan Finland och Sverige

Alexandra Fant

Helsingfors universitet
Farmaceutiska fakulteten
Avdelningen för farmakologi
och läkemedelsbehandling
Gruppen för klinisk farmaci:
socialfarmaci

Maj 2020



Tiedekunta/Osasto Fakultet/Sektion – Faculty		Osasto/Sektion– Department
Farmaceutiska fakulteten		Avdelningen för farmakologi och läkemedelsbehandling
Tekijä/Författare – Author		
Alexandra Fant		
Työn nimi / Arbetets titel – Title		
Webbapoteksaktörernas syn på regleringar, utveckling och framtiden: skillnader mellan Finland och Sverige		
Oppiaine /Läroämne – Subject		
Socialfarmaci		
Työn laji/Arbetets art – Level	Aika/Datum – Month and year	Sivumäärä/ Sidoantal – Number of pages
Pro gradu-avhandling	05/2020	101 + 8 (bilagor)
Tiivistelmä/Referat – Abstract		
<p>Många apoteksaktörer erbjuder läkemedelsförsäljning via digitala webbapotekstjänster men studier har visat att endast en liten del av befolkningen känner till och använder sig av dessa. Det finns ett stort behov av att undersöka webbapoteksverksamhet på olika apoteksmarknader. Den lagstiftning de verkar under, beaktandet av befolkningens hälsokompetens i tjänsternas utformning, yrkesverksammas kompetens och attityder kring digitalisering och distanskommunikation samt andra praktiska omständigheter kring tjänsternas utformning bör undersökas.</p> <p>Syftet med studien är att undersöka hur aktörerna uppfattar den verksamhet de bedriver och hur webbapoteksverksamhet ordnas i Finland och Sverige. Hur de nationella regleringar som finns kring webbapotek och speciellt kring läkemedelsrådgivning vid webbapotek förverkligas undersöks också. De undersökta består av de apoteksaktörer i Finland (72 st) och Sverige (11 st) som bedriver webbapoteksverksamhet och har anmält detta till myndigheterna. I Finland deltog 20 av dessa aktörer (28 %) och i Sverige 4 (36 %). Studien utfördes som en enkätundersökning bestående av slutna och öppna frågor som utvecklades ur tidigare litteratur inom området samt ur en bakgrundsundersökning av webbapotekens webbsidor för att säkerställa utgångsläget och frågornas relevans. Enkäten fanns tillgänglig i digitalt format och länken skickades till de undersökta via e-post. Data från de slutna enkätfrågorna sammanställdes och analyserades med hjälp av Microsoft Office Excel medan data från de öppna frågorna analyserades genom kvalitativ innehållsanalys.</p> <p>I Finland består endast en liten del av apotekens totala omsättning av webbapoteksverksamheten. Många tror på en ökad betydelse av webbapotek varefter yngre åldersgrupper börjar använda apotekens tjänster mer frekvent och teknologin möjliggör mångsidigare lösningar. I båda länderna uppgavs den främsta åldersgruppen som använder webbapotek vara 36–45 år. De varor som köps uppgavs främst vara frihandelsvaror som kosmetik och hudvård samt receptfria läkemedel. I Sverige uppgavs även kunder som insjuknat i långtidssjukdomar vara en stor kundgrupp. Som distanskommunikationsmedel erbjöd de flesta telefon och e-post och i Sverige också chatt. Drygt hälften av personalen hade fått speciell kommunikationsträning för användning av distanskommunikationsmedel. Många aktörer uppgav att de inte vet hur stor del av kunderna som efterfrågar rådgivning och om denna är uppskattad. I de flesta fall uppgav aktörerna att lagstiftningen kring webbapoteksverksamhet var tillräckligt omfattande.</p> <p>Det finns ett fortsatt stort behov av att undersöka webbapotekens utveckling på olika apoteksmarknader. I Finland är webbapoteksverksamhetens del av apotekens totala omsättning ytterst liten men det finns förhoppningar om att webbapotek kommer att få en större betydelse då yngre kundgrupper börjar använda webbapotekens tjänster och tekniken utvecklas för att möjliggöra en mångsidigare verksamhet. I Finland önskas tjänsterna tillföra mer nytta åt kunderna i framtiden. En ökning av försäljningen av receptbelagda läkemedel förväntas i båda länderna. Webbapotek har stora möjligheter att erbjuda kunder mångsidiga kommunikationsmedel för läkemedelsrådgivning men det finns fortfarande ett behov av att undersöka de anställdas färdigheter i distanskommunikation. Rådgivningssituationen vid webbapotek bör utvärderas för att säkerställa likvärdighet med den vid fysiska apotek.</p>		
Avainsanat – Nyckelord – Keywords		
webbapotek, läkemedelsrådgivning, distanskommunikation, lagstiftning, digitalisering, e-hälsa		
Säilytyspaikka – Förvaringställe – Where deposited		
ethesis.helsinki.fi		
Muita tietoja – Övriga uppgifter – Additional information		
Handledare: FD Björn Södergård, Sveriges Läkarförbund; Professor, FD Marja Airaksinen, Helsingfors Universitet		



Tiedekunta/Osasto Fakultet/Sektion – Faculty		Osasto/Sektion– Department
Faculty of Pharmacy		Division of Pharmacology and Pharmacotherapy
Tekijä/Författare – Author		
Alexandra Fant		
Työn nimi / Arbetets titel – Title		
Online pharmacy operators' views on regulations, development and the future: differences between Finland and Sweden		
Oppiaine /Läroämne – Subject		
Social Pharmacy		
Työn laji/Arbetets art – Level	Aika/Datum – Month and year	Sivumäärä/ Sidoantal – Number of pages
Master's thesis	05/2020	101 + 8 (appendixes)
Tiivistelmä/Referat – Abstract <p>Many pharmacies sell medicines through digital online pharmacy services but studies have shown that only a small fraction of the population are aware of and are using these. There is a need to investigate online pharmacy services and the obstacles they are facing. What should be considered are e.g. the legislation online pharmacies operate under, how the health competency of the population is taken into account in the design of the services, the skills and attitudes of the professionals toward digitalization and distance communication as well as practical circumstances.</p> <p>The aim of this study is to examine the online pharmacy operators' perceptions of the services they provide and how they are organized in Finland and Sweden. How the national regulations that exist regarding online pharmacies, and especially regarding medicine counseling at online pharmacies, are implemented in practice are also examined. The study was targeted to all pharmacy actors in Finland (72) and Sweden (11) who offer online pharmacy services and have reported this to the authorities. Of these, 20 (28 %) responded in Finland and 4 (36 %) in Sweden. The study was designed as a survey consisting of closed/structured- and open-ended questions. The survey questions were developed from previous literature on the subject and a background analysis of the online pharmacies' web pages to ensure the baseline and the relevance of the questions. The survey was available to respondents in digital format and the link was distributed through e-mail in Winter 2020. Data from the closed-ended questions were compiled and analyzed using Microsoft Office Excel, while data from the open-ended questions were analyzed through qualitative content analysis.</p> <p>In Finland, only a small fraction of the total turnover of pharmacies comes from the online pharmacy business. Many believe in an increased importance of online pharmacies when younger age groups begin to use pharmacy services more frequently and technology enables more versatile solutions. In both countries, the main age group using online pharmacies were 36-45 years. The goods that were purchased were mainly cosmetics, skincare and non-prescription drugs. In Sweden, customers suffering of long-term illness were also reported to be a large customer group. As distance communication methods, telephone and e-mail were mostly offered, but in Sweden also chat. About half of the staff had received special communication training for distance communication. Many respondents stated being unaware of the fraction of customers asking for medication counseling and whether this counseling is appreciated. In most cases, the operators stated that the legislation on online pharmacy services was adequate.</p> <p>There are differences in the possibilities of operating online pharmacies in different markets. In Finland, the online pharmacy business's share of pharmacies' total sales is very limited. In Finland there is hope that online pharmacies will become more important to younger customer groups in the future and that the technology is developed to enable more versatile services. Operators in Finland believe that the services should be more beneficial to customers in the future. In both countries an increase in the sale of prescription medication is expected. Online pharmacies have great opportunities to offer customers versatile means of communication for medication counseling, but there is still a need to investigate employees' skills in distance communication. The counseling situation at online pharmacies should be evaluated to ensure equivalency with the one at physical pharmacies.</p>		
Avainsanat – Nyckelord – Keywords		
Online Pharmacy, medication counseling, distance communication, digitalization, e-health		
Säilytyspaikka – Förvaringsställe – Where deposited		
ethesis.helsinki.fi		
Muita tietoja – Övriga uppgifter – Additional information		
Supervisors; Dr. Björn Södergård, PhD (Pharm), Swedish Medical Association; Professor Marja Airaksinen PhD (Pharm), University of Helsinki		

INNEHÅLL

ABSTRAKT

ENGELSKT ABSTRAKT

FÖRKORTNINGAR

1.	INLEDNING	1
I	LITTERATURÖVERSIKT	4
2.	REGLERING AV APOTEKSVERKSAMHET	4
2.1	Apoteksverksamhet på olika marknader	4
2.1.1	Apoteksverksamhet i Finland	6
2.1.2	Apoteksverksamhet i Sverige	7
2.1.3	Apoteksverksamhet i Norge	8
2.1.4	Apoteksverksamhet i Danmark	9
2.2	Personal på apotek	10
2.3	Placering av apotek	12
2.4	Receptsystem	13
2.5	Marknadsföring av läkemedel på apotek	14
2.6	Läkemedelsförsäljning utanför apotek	14
3.	UPPRÄTTHÅLLANDE AV WEBBAPOTEK	17
3.1	Webbapoteksverksamhet på olika marknader	17
3.1.1	Webbapotek i Finland	18
3.1.2	Webbapotek i Sverige	19
3.1.3	Webbapotek i Norge	19
3.1.4	Webbapotek i Danmark	20
3.2	Rådgivning vid webbapotek	21
3.3	Transport av läkemedel i samband med försäljning från webbapotek	22
3.4	Reglering på europeisk nivå	23
3.5	Reglering av kundkontakt	23
3.6	Distansförsäljning av receptfria läkemedel med tillstånd att säljas på andra försäljningsställen än apotek	24
3.7	Säkerhet kring webbapotek	24
3.8	Webbapotekens ställning på olika marknader	26
3.8.1	Webbapotekens omsättning och försäljning	27
3.8.2	Konsumentgrupper	29
3.8.3	Geografisk täckning och logistiska möjligheter	30

4.	KOMMUNIKATION MELLAN FARMACEUT OCH KUND – UTVECKLING AV LÄKEMEDELSRÅDGIVNING PÅ APOTEK	31
4.1	Betydelsen av farmaceutisk rådgivning	32
4.1.1	Tilltron till farmaceutisk rådgivning	33
4.1.2	Rådgivning i praktiken	33
4.2	Utveckling av läkemedelsrådgivning vid webbapotek	36
4.3	Farmaceuters kommunikationsfärdigheter	38
4.4	Informationsmottaglighet	39
5.	E-HÄLSA OCH UTVECKLING AV DIGITALA HÄLSOLÖSNINGAR	41
5.1	Internet som källa för hälsorelaterad information	42
5.1.1	Digitala källor för hälsorelaterad information och utbildade inom hälso- och sjukvårdens roll som förmedlare av läkemedelsinformation	43
5.1.2	Befolkningens attityder till digitala hälsotjänster	45
5.2	Farmaceuters roll i digitaliseringen	47
5.3	Strategier för att utveckla e-hälsa och digitala tjänster	49
II EMPIRISK DEL		
6.	SYFTE	50
7.	BAKGRUNDSUNDERSÖKNING AV WEBBAPOTEK	51
7.1	Resultat av bakgrundsundersökningen	52
7.2	Sammanfattning av resultaten	54
8.	MATERIAL OCH METOD	56
8.1	Undersökta	56
8.2	Metod	57
8.2.1	Utformning av enkäten	57
8.2.2	Val av datainsamlingsmetod	59
8.2.3	Val av analysmetod	60
8.3	Etiskt övervägande	61
9.	RESULTAT	62
9.1	Bakgrundsfrågor	62
9.2	Slutna enkätfrågor	63
9.2.1	Personal vid webbapotek	63
9.2.2	Kunder vid webbapotek	65
9.2.3	Läkemedelsrådgivning och kommunikationsmedel vid webbapotek	68
9.2.4	Lagstiftning kring webbapotek	72

9.3	Resultat av enkätens öppna frågor	73
9.3.1	Ordnanande av läkemedelsrådgivning	73
9.3.2	Lagstiftning och reglering av rådgivning vid webbapotek	75
9.3.3	Framtidsplaner för webbapoteksverksamhet	75
10.	DISKUSSION	77
10.1	Webbapotekens omsättning och volym	77
10.2	Kundgrupper vid webbapotek	79
10.3	Utbildning av personal	81
10.4	Distanskommunikation och beaktande av hälsokompetens	82
10.5	Lagstiftning och reglering av webbapoteksverksamhet	84
10.6	Framtida möjligheter för webbapotek på olika marknader	85
10.7	Validitet och reliabilitet	86
10.8	Vidare studier	87
11.	SLUTSATSER	88

KÄLLFÖRTECKNING

BILAGOR:

- BILAGA 1 Frågeformulär, svenska
- BILAGA 2 Frågeformulär, finska

FÖRKORTNINGAR

EES	Europeiska Ekonomiska Samarbetsområdet
EU	Europeiska Unionen
FIP	International Pharmaceutical Federation
Fimea	Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet
SOU	Statens Offentliga Utredningar
TLF	Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket
WHO	Världshälsoorganisationen (World Health Organization)

1. INLEDNING

Finland, Sverige, Norge och Danmark är långt hunna i sin digitala utveckling och en stor del av befolkningen i dessa länder har tillgång till internetuppkoppling och digitala tjänster. I de mätningar som Europeiska Kommissionen utfört för att mäta digitalisering och digital konkurrenskraft i Europeiska Unionens medlemsländer låg Finland år 2019 på första plats, Sverige på andra plats, Danmark på fjärde plats samt Norge som inte hör till EU på (inofficiell) femte plats (European Commission 2019a). I samma index uppgavs att andelen av befolkningen som använder internet i respektive land var 93 %, 91 %, 95 % samt 97 % medan Europeiska Unionens (EU) medeltal är 83 %.

Digitala hälsotjänster eller e-hälsa är ett snabbt expanderande område som med informations- och kommunikationsteknikens hjälp erbjuder nya möjligheter då det gäller hälsorelaterade tjänster (Världshälsoorganisationen 2016). Enligt den tidigare nämnda mätningen av digitalisering inom EU är andelen invånare som använder sig av digitala hälsotjänster (år 2017) 49 % i Finland, 33 % i Sverige och 42 % i Danmark (ingen data tillgänglig från Norge) (European Commission 2019a). EU medeltalet för användning av digitala e-hälsotjänster är 18 % vilket innebär att dessa länder ligger i framkant även då det gäller utvecklingen och användningen av e-hälsolösningar. Helt oproblematiskt har inte implementeringen av dessa nya digitala tjänster varit och många länder saknar ännu de strategier, resurser och kunskaper som behövs för att utnyttja tjänsternas fulla potential (Världshälsoorganisationen 2016).

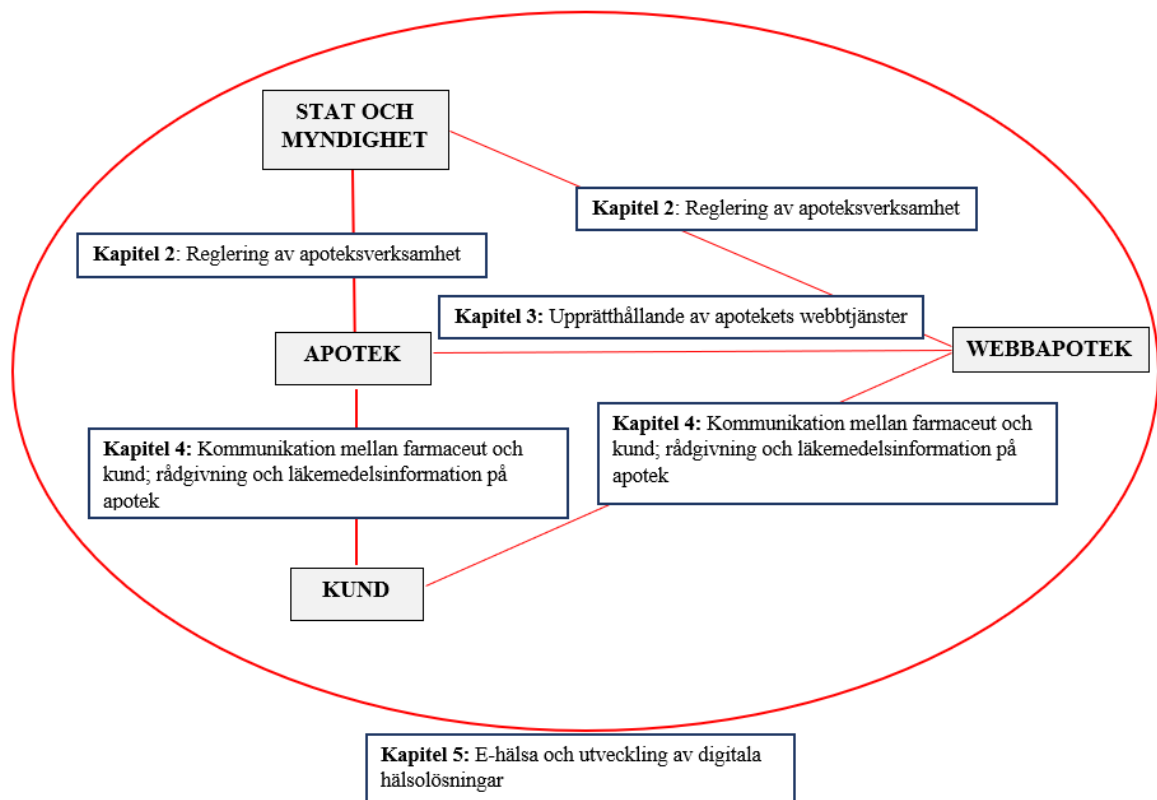
Webbapotek är en digital tjänst som är växande i många länder och som bland annat innebär att kunden inte längre behöver befinna sig fysiskt på ett apotek för att köpa läkemedel eller få tillgång till läkemedelsrådgivning (Fimea 2011; Världshälsoorganisationen 2016; Lægemiddelstyrelsen 2018; Läkemedelsverket 2018a; Legemiddelverket 2019a). Möjligheten att sköta inköp av läkemedel samt kontakten med farmaceuter via digitala medel förväntas öka tillgången till dessa tjänster för de som till exempel på grund av långa avstånd eller sjukdom inte har tillgång till fysiska apotek (Världshälsoorganisationen 2016). Fysiska apotek har i vissa fall även ansetts vara en för öppen miljö för att diskutera privata angelägenheter. Webbapotek anses därför även gynna de som till exempel lider av stigmatiserade sjukdomar eftersom

distanskommunikation i många fall upplevs vara mer privat (Berger et al 2005; Ho et al 2015).

För att få tillgång till digitala tjänster som webbapotek krävs såväl tekniska förutsättningar, till exempel i form av en dator och internetuppkoppling, som att kunden besitter de kunskaper som krävs för användningen av dessa (Världshälsoorganisationen 2016). Dessa barriärer kan leda till att hela målgruppen inte nås och nyttan med tjänsterna därmed inte ses inom hela befolkningen. Befolkningens hälsokompetens, med andra ord förmåga att ta till sig hälsorelaterad information, är ett vida undersökt område och stora skillnader i hälsokompetens mellan olika befolkningsgrupper förekommer (Wiedenmayer et al 2006; Kickbusch et al 2013; Tiller et al 2015; Sørensen et al 2015; Wali & Grindrod 2016; International Pharmaceutical Federation 2017). En bristfällig hälsokompetens kan även vara en barriär för användandet av digitala hälsotjänster eftersom det fysiska mötet, och därmed i många fall den yrkesutbildades möjligheter att utvärdera kundens hälsokompetens, försvinner. Implementeringen av webbapotek påverkas därmed bland annat av de varierande tekniska kunskaperna, tillgången till teknik samt den varierande hälsokompetensen bland befolkningen.

En viktig aspekt är även utbildade inom branschens attityder och kunskap kring användningen av tjänsterna (Världshälsoorganisationen 2016). Farmaceuter måste utveckla sina kunskaper inom användningen av hälsoteknologiska lösningar samt anpassa de kommunikationskunskaper de besitter till nya forum där mötet med kunden inte sker fysiskt. Ett orosmoment gällande webbapotek har varit hur den läkemedelsrådgivning som farmaceuten är skyldig att erbjuda konsumenterna som köper läkemedel i många länder säkerställs då kommunikationen sker på distans (Läkemedelsverket 2016; Världshälsoorganisationen 2016).

I denna studie presenteras lagar, föreskrifter och förordningar kring apoteksverksamhet och speciellt webbapotekens verksamhet i Finland, Sverige, Norge och Danmark. Ytterligare presenteras studier kring farmaceuters och konsumenters syn på webbapotek samt deras roll och utmaningar i utvecklingen av dessa. Även digitaliseringen av hälsotjänster och vilka möjligheter och hinder dessa står inför tas upp. I figur 1 presenteras litteraturgenomgångens uppbyggnad och innehåll.



Figur 1. Uppbyggnad av avhandlingens litteraturoversikt.

På basen av dessa författningar och de frågeställningar som framkommit i samband med att de implementeras på webbapotek görs i avhandlingens empiriska del en undersökning av två länders webbapotek. En bakgrundsundersökning av webbapotekens webbsidor görs för att säkerställa utgångsläget medan en enkätundersökning används för att samla in aktörernas uppfattningar om den verksamhet de bedriver. Målet är att få en bild av vilka uppfattningar webbapoteksaktörerna har gällande den lagstiftning som de verkar under samt hur de ordnar sin verksamhet och säkerställer att denna uppfyller de krav som ställs av myndigheter, speciellt då det gäller läkemedelsrådgivning. På grund av de olika apotekssystemen och lagstiftningarna finns olika förutsättningar för webbapotek att växa och utvecklas på de olika marknaderna. Studien belyser även aktörerna som driver webbapoteks uppfattningar om webbapotekens framtidsutsikter på den marknad där de verkar samt vilka mål de i framtiden har med sin verksamhet.

I LITTERATURÖVERSIKT

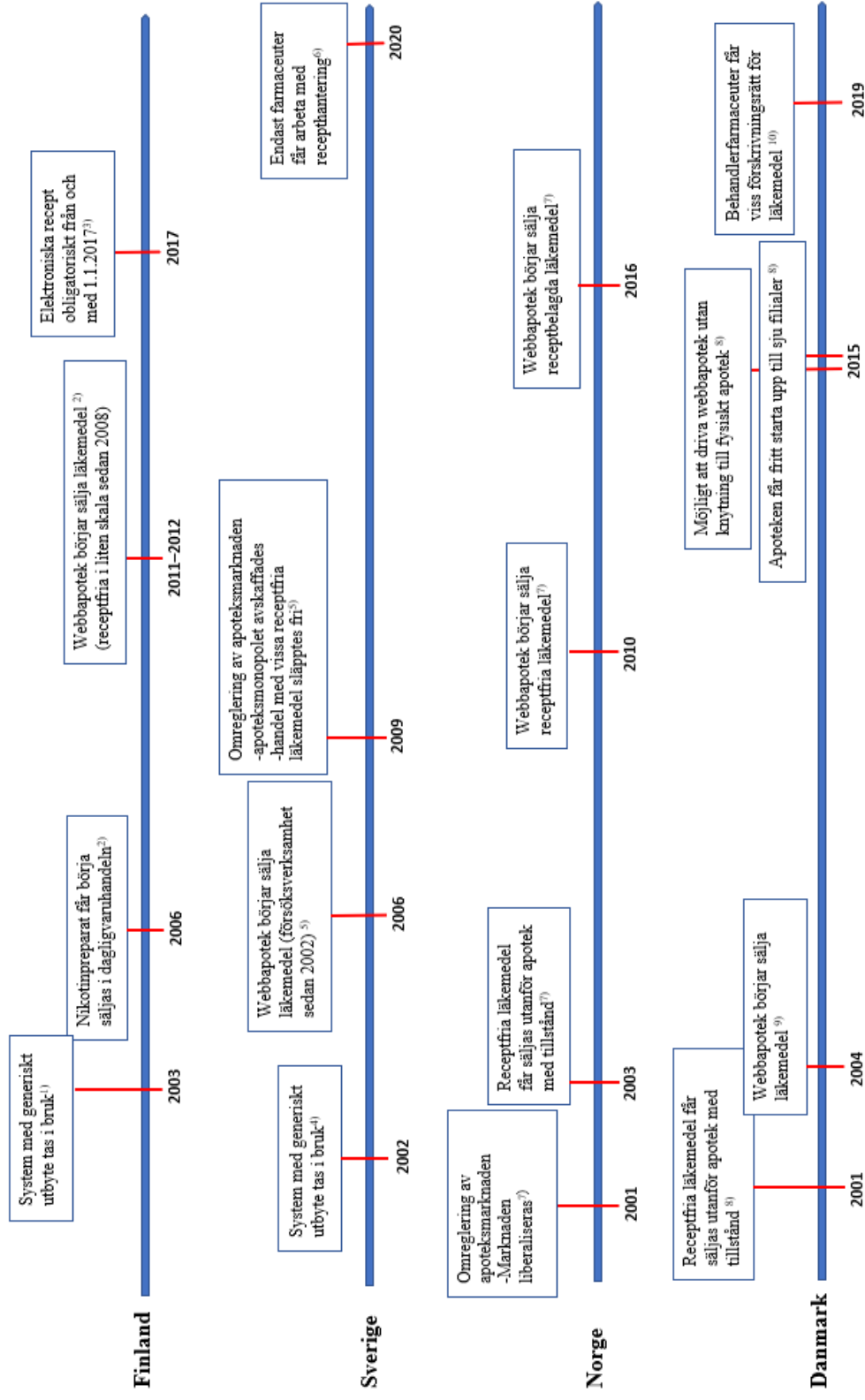
2. REGLERING AV APOTEKSVERKSAMHET

Finland, Sverige, Norge och Danmark är länder som på många sätt har liknande kultur, politiska system samt välfärdsystem. Apotekssystemen skiljer sig dock mellan länderna och de senaste decennierna har dessa genom omregleringar fortsatt utvecklats i olika riktningar. Idag sträcker apotekssystemen i dessa länder sig från liberaliserade marknader till statsstyrda marknader med apotekarägda apotek. Finland och Danmark har system med apotekarägda apotek vars ägande och lokalisering styrs av staten. Sverige har gått från ett statligt apoteksmonopol till en liberaliserad marknad där det krävs tillstånd från myndigheterna för att driva apotek medan fritt ägande och placering tillämpas. Sedan Norge omreglerade apoteksmarknaden kan alla som önskar söka tillstånd för att driva apotek. Ett apotekstillstånd gäller dock en viss kommun och apotek kan inte flyttas fritt av ägaren.

2.1 Apoteksverksamhet på olika marknader

Det förekommer en del skillnader i hur lagar reglerar apoteksverksamheten i Finland, Sverige, Norge och Danmark (Lag (395/1987); LOV-1992/132; Lag (366/2009); LBK 801/2018). Trots dessa skillnader är apotekens grunduppdrag att förmedla läkemedel åt befolkning på ett säkert sätt desamma i alla länder. Skillnaderna gäller främst det som tidigare nämnts kring innehav av apotekstillstånd, under vilka villkor läkemedel får säljas samt hur läkemedelsrådgivningen bör ordnas. Kraven på tillhandahållandet av läkemedelsrådgivning och -information, med målet att kunden ska kunna göra ett medvetet val av läkemedel samt kunna använda läkemedlet på ett säkert och effektivt sätt, och därmed farmaceutens roll i apoteksverksamheten, är dock gemensamt för länderna.

I figur 2 presenteras en tidslinje gällande utveckling av apoteksmarknaden i Finland, Sverige, Norge och Danmark.



1) Fimea 2019a 2) Lag 395/1987 3) FPA 2017a) Läkemedelsverket 2015 5) SOU 2017 6) Sveriges Apoteksforening 2019a 7) Apotekforeningen 2019a 8) Danmarks Apotekerforening 2019a 9) Danmarks Apotekerforening 2018 10) BEK 1689/2018

Figur 2. Tidslinje över apotekens utveckling 2000–2020 i Finland, Sverige, Norge och Danmark.

2.1.1 Apoteksverksamhet i Finland

Enligt läkemedelslagen (395/1987) får läkemedel endast säljas på apotek, filialapotek och serviceställen för apotek. Apotekens verksamhet omfattar detaljförsäljning, distribution och tillverkning av läkemedel. Apotekstillstånden utfärdas av Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet (Fimea) och apotekstillståndet gäller endast för en viss kommun eller del av denna (6 kap 40 §). Endast en legitimerad provisor kan beviljas apotekstillstånd (se tabell 1). Vid fall av flera sökande till ett apotekstillstånd väljs den provisor som har bäst förutsättning för att driva apoteksrörelsen (6 kap. 43 §). Förutom dessa apotek har även Helsingfors universitet och Kuopio universitet rätt att driva varsitt apotek med en provisor som föreståndare. Mängden apotek bör vara sådan att allmänheten om möjligt utan svårighet kan få tag på läkemedel. Apotekens placering bestäms utgående från invånarantalet, befintliga apotekstjänster samt placeringen av övriga hälso- och sjukvårdstjänster i området i fråga (6 kap 41 §).

Verksamheten hos ett apotek kan även innefatta upprätthållandet av filialapotek (maximalt tre stycken per apotekare) och serviceställen för att betrygga tillgången till läkemedel i apotekets närområde (395/1987 6 kap. 52 §, 52b §). Helsingfors universitet har rätt att upprätthålla 16 filialer. Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet ger tillstånd för upprätthållandet av filialapotek och fattar beslut om filialapotekets lokalisering. Serviceställen kan med tillstånd upprätthållas i apotekets närområde om kundunderlaget inte är tillräckligt stort för ett filialapotek. Apotekaren kan även upprätthålla webbtjänst för försäljning av läkemedel. I Finland finns det (år 2018) 617 apotek, 198 filialapotek samt 148 serviceställen för apotek (Suomen Apteekkariliitto 2018a) (se tabell 2).

Personalen bör vara tillräcklig för att upprätthålla apoteksverksamheten och en tillräckligt stor del av personalen bör ha farmaceutisk examen (se tabell 1). Den farmaceutiska personalen ska vid expediering av läkemedel om möjligt säkerställa att den som ämnar använda läkemedlet kan göra detta på ett tryggt och riktigt sätt (395/1987 6 kap. 57 §; Fimea 2016). Den som köper ett läkemedel ska även upplysas om priserna på läkemedelspreparat samt andra omständigheter som kan påverka valet av preparat. Läkemedlet får inte bytas ut till billigare alternativ om förskrivaren eller kunden motsätter sig byte (395/1987 6 kap. 57 b §).

2.1.2 Apoteksverksamhet i Sverige

Enligt lagen om handel med läkemedel (366/2009) krävs tillstånd från Läkemedelsverket för att bedriva handel med läkemedel åt konsumenter. Tillstånd ges endast åt den som visat att han eller hon är lämplig för att upprätthålla sådan verksamhet (med hänsyn till personliga och ekonomiska förhållanden) (2 kap. 4 §). Grunduppgiften för ett öppenvårdsapotek är att säkerställa att konsumenterna får de läkemedel och varor de förordnats samt att ge sakkunnig och relevant information om läkemedel och informera om prissättning och utbyte av läkemedelspreparat (2 kap. 3 a §). Apoteksverksamheten ska ordnas i lokaler som är ändamålsenliga till exempel då det gäller förvaring av läkemedel och säkerställande av integritet vid rådgivningssituationer. Ett för Läkemedelsverket registrerat varumärke för öppenvårdsapotek bör finnas synligt i lokalen (2 kap. 6 §).

År 2018 fanns det 1422 fysiska öppenvårdsapotek i Sverige (samt ett antal sjukhus-, dos- och tillverkningsapotek) (Sverige Apoteksörening 2019a). Den fysiska apoteksmarknaden består av 5 apotekskedjor (Apoteket AB: 394 stycken, Apotek Hjärtat ICA: 388 stycken, Kronans Apotek: 327 stycken, Apoteksgruppen: 188 stycken, Lloyds Apotek: 78 stycken) samt ett antal andra aktörer (47 stycken). Det finns även apotek som endast säljer läkemedel via webbapotek (se tabell 2).

Farmaceutisk personal bör alltid finnas på plats och en läkemedelsansvarig farmaceut ska utses för varje öppenvårdsapotek (en läkemedelsansvarig får ansvara om maximalt tre öppenvårdsapotek) (366/2009 2 kap. 7 §, 8 §, 9 §). Den som har tillstånd att bedriva detaljhandel med läkemedel får (efter anmälan till Läkemedelsverket) ge en annan näringsidkare i uppdrag att fungera som apoteksombud för ett visst öppenvårdsapotek med målsättningen att förbättra tillgängligheten av läkemedel i de delar av landet som har begränsad tillgång till öppenvårdsapotek (kap 2a). Apoteksombudet lämnar ut beställda läkemedel och beställer förskrivna varor åt konsumenten samt förmedlar beställningarna till öppenvårdsapoteket. Ett apoteksombud är skyldig att se till att konsumenten får individuell och produktberoende information och rådgivning från behörig personal vid öppenvårdsapoteket. Det bör finnas en synlig skylt där det framgår att det är frågan om ett apoteksombud samt namnet på den tillståndsinnehavare som är ansvarig för verksamheten.

2.1.3 Apoteksverksamhet i Norge

Ett apotekstillstånd ger rätt att driva ett bestämt apotek i en bestämd kommun (Lov 12/2000 2 kap; FOR-2001/178). Ansökan om apotekstillstånd krävs vid nyetablering av ett apotek, ägarskifte av redan befintligt apotek samt förflyttning av apoteket till en annan kommun. Sökanden måste uppfylla de ekonomiska kraven (bland annat den ekonomiska förmågan att erbjuda nödvändiga, icke-lönsamma farmaceutiska tjänster) som ställs för att kunna beviljas apotekstillstånd. Tillstånd att äga apotek ges inte åt någon som har rekvisitionsrätt för läkemedel, är en industriell tillverkare av läkemedel eller är knuten till företag som behandlar sjuka. I speciella fall kan apotekstillstånd ges åt kommuner eller företag som ägs helt av kommuner. Ägaren ska se till att alla de lagstiftningar, förordningar och beslut som fastställts gällande apotek följs.

Tillstånd att driva apotek ges av Legemiddelverket. För att få bedriva apoteksverksamhet bör apoteket ha en driftansvarig apotekare (Lov 12/2000 3 kap.). Den som driver ett apotek bör vara provisorfarmasøyt (se tabell 1), ha minst 2 års farmaceutisk erfarenhet efter examen samt vara lämplig för att driva ett apotek. En person kan inte ha mer än ett driftslov samtidigt. Innan ett driftslov kan ges måste den som besitter apotekstillståndet bevisa att apoteket uppfyller de krav som ställs (till exempel tillräcklig leveranskapacitet av läkemedel). Lokalen där apoteksverksamheten bedrivs måste vara ändamålsenlig för verksamheten.

Apoteksmarknaden domineras av tre apotekskedjor (Apotek 1: 380 stycken, Vitusapotek: 266 stycken, Boots apotek: 158 stycken) samt ett kedjekoncept utvecklat för fristående, privatägda apotek (Ditt apotek: 73 stycken). Det finns även ett antal fristående apotek utan kedjeanknytning (25 stycken) (Apotekforeningen 2019a). Det fanns totalt 902 öppenvårdsapotek (samt 32 sjukhusapotek) år 2019. Varje huvudapotek kan ha tre filialapotek (som alla leds av en provisor eller farmaceut). Filialapotek grundas om det anses nödvändigt för läkemedelsförsörjningens skull men inte finns kundunderlag nog för ett huvudapotek. År 2019 fanns det 62 stycken filialer (Apotekforeningen 2019a) (se tabell 2). Även medicinförsäljningsställen kan öppnas om det finns skäl, till exempel i glesbebyggda områden med långt till närmaste apotek. Dessa är under ett lokalt apoteks ansvar men är ofta placerade i till exempel samband med dagligvaruhandeln. År 2019 fanns det 841 sådana punkter i Norge.

Personalen på apoteket (provisorer, farmaceuter och teknisk personal) ska vara tillräcklig i antal och kompetens för att säkerställa god kvalitet på apotekets verksamhet (Lov 12/2000 kap 4). All läkemedelsinformation som ges från apoteket ska främja säker läkemedelsanvändning och vid expediering av receptläkemedel ska apoteket se till att kunden har den information som behövs för ett säkert läkemedelsbruk (FOR-1998/455). Apoteket har skyldighet att informera om billigare motsvarande alternativ till läkemedel om sådana finns. Även vid försäljning av receptfria läkemedel ska apoteket försäkra sig om att kunden har tillräcklig information om användning, förvaring, hållbarhet och skadliga effekter (FOR 1998/455 § 6-1, § 8-2 § 10-2).

2.1.4 Apoteksverksamhet i Danmark

Sundhedsstyrelsen ger tillstånd att bedriva apoteksverksamhet. För att säkerställa tillgången till läkemedel till rimliga priser krävs tillstånd för upprättandet, nedläggandet och flyttandet av apotek, inklusive apotek endast verksamma online (LBK 801/2018 2-4 kap; BEK 1298/2019). För att beviljas apotekstillstånd krävs en examen inom farmaci (se tabell 1). Dessutom måste personen som beviljas apotekstillstånd genom tidigare anställningar visat sig lämplig att driva ett apotek samt uppfylla ett antal andra krav.

En person som beviljats att driva apotek kan driva endast ett apotek förutom om styrelsen tillåter drivandet av flera tilläggsapotek, då maximalt fyra apotek per person (LBK 801/2018). Apotekaren är ansvarig för att apoteksverksamheten drivs enligt de regler och bestämmelser som är i kraft. En apotekare kan fritt öppna, flytta eller lägga ner apoteksfilialer inom en radie på 75 kilometer från apoteket. En apotekare kan driva högst åtta receptexpedierande enheter (huvudapotek, tilläggsapotek och filialer). Sundhedsstyrelsen kan även ge en apotekare påbud om att öppna en filial för att upprätthålla läkemedelsförsörjningen.

Totalt finns det 201 huvudapotek, 29 tilläggsapotek samt 262 filialapotek i Danmark (se tabell 2). Dessutom finns det 26 försäljningsställen där det är möjligt att köpa endast receptfria läkemedel men finns personal med rätt att ge rådgivning kring läkemedel, ca 450 försäljningsställen för receptfria läkemedel där ingen apotekspersonal finns tillgänglig och ca 300 medicinutförsäljningsställen där det är möjligt att upphämta läkemedel man har beställt från apotek men där ingen apotekspersonal är tillgänglig. De

två senare får sina varor från ett specifikt apotek men ägs inte av apoteket och är ofta placerat till exempel i samband med dagligvaruhandel (Danmarks Apotekerforening 2019a). De flesta apotek ingår i gemensamma apoteksgrupper.

Ett apoteks uppgifter är, enligt lagen, att förhandla sådana läkemedel som endast får säljas på apotek samt andra icke-apoteksreserverade produkter ordinerade på recept åt befolkningen (LBK 801/2018 3 kap; BEK 1298/2019). Till uppgifterna hör även att ge information om läkemedel, inklusive priser på sådana handköpsläkemedel som endast får säljas på apotek, samt om användning och förvaring av läkemedel åt konsumenter, vårdpersonal och myndigheter. Information bör även ges till konsumenterna gällande läkemedelspriser och eventuella utbytbara preparat. Det bör alltid finnas farmaceutisk personal på plats under öppettiderna.

2.2 Personal på apotek

I Finland, Sverige och Norge är farmaceuter auktoriserade yrkesutbildade inom hälso- och sjukvårdsbranschen och går under samma lagstiftning som övrig hälso- och sjukvårdspersonal (Lag 559/1994 2 kap 5 §; LOV-1999/64 9 kap. 48 §; Lag 659:2010 4 kap 1 §). I Norge är även läkemedelsteknikerna en auktoriserad yrkesgrupp. I Danmark är inte farmaceuter auktoriserade utan omfattas av en egen lagstiftning medan behandlerfarmaceuter (med viss förskrivningsrätt) som gått en specialiserande kurs är auktoriserade (BEK 1689/2018; LBK 731/2019 24d kap).

I Finland är det endast farmaceuter och provisorer som är kvalificerade att ge rådgivning kring såväl receptbelagda som receptfria läkemedel (Lag 1987/395 6 kap 57 §). Övrig apotekspersonal som till exempel läkemedelstekniker får inte ge rådgivning kring läkemedel.

Gällande egenvårdsrådgivning finns det i Sverige inga formella krav på vem som är kvalificerad att ge rådgivning kring egenvårdspreparat (Lag 2009:366 2 kap 6 § 11). Det bestäms dock att den personal som idkar läkemedelsrådgivning ska ha tillräcklig kompetens för uppgiften, vilket är upp till tillståndsinnehavaren att avgöra. Då det gäller receptexpediering finns det i Sverige inga bestämmelser som säger att endast farmaceutisk personal får ge rådgivning åt kunder (Lag 2009:366 2 kap 6 § 11). I

receptexpedieringssituationer kan även den tekniska personalen vara den som lämnar ut läkemedlen samt för kunddialog och ger rådgivning åt kunden (en farmaceut måste dock färdigställa och godkänna läkemedel innan utlämning åt kunden). Den 1 juli 2020 träder en ny lag som reglerar recepthanteringen och rådgivningen i kraft (Sveriges Apoteksförening 2019a). Efter detta får enbart farmaceuter jobba med recepthantering och rådgivning medan apoteksteknikerna endast får bistå med vissa specifika moment.

I Norge har förutom den farmaceutiska personalen även yrkesgruppen läkemedelstekniker rätt att ge rådgivning åt kunder kring läkemedel (Apotekforeningen 2019b). Endast apotekets farmaceutiska personal (provisorfarmasøyt och reseptarfarmasøyt) har rätt att självständigt expediera läkemedel förskrivet på recept. All hantering av läkemedel bör ske under uppsikt av en farmaceut.

I Danmark är det farmaceuterna och farmakonomerna som ger läkemedelsrådgivning (Danmarks Apotekerforening 2018). Dessutom har det nyligen införts så kallade behandlerfarmaceuter som efter en kompletterande kurs i behandlerfarmaci har viss förskrivningsrätt för vissa läkemedel om ett antal krav uppfylls.

Tabell 1. Utbildade inom apoteksbranschen, deras antal, utbildningens längd och deras rättigheter vid apotek i Finland, Sverige, Norge och Danmark.

	FINLAND	SVERIGE	NORGE	DANMARK
Yrkesgrupper på apotek* (antal anställda på apotek)	Provisor (792+603 apotekare) Farmaceut (3868) Läkemedelstekniker (3399) (Farmakonom)**1)	Apotekare Receptarie (farmaceuter 5300) Apotekstekniker (2300) ²⁾	Provisorfarmasøyt (1591) Receptarfarmasøyt (1417) Apotekstekniker ³⁾ (2232)	Farmaceut (575+204 apotekare) Farmakonom (2304) Behandlerfarmaceut ⁴⁾
Utbildning	Provisor master (5 år) ¹⁾	Apotekare master (5 år) ²⁾	Provisorfarmasøyt master (5 år) ³⁾	Farmaceut kandidat (5 år) ⁴⁾
	Farmaceut bachelor (3 år) ¹⁾	Receptarie bachelor (3 år) ²⁾	Receptarfarmasøyt Bachelor (3 år) ³⁾	Farmakonom vidaregående utbildning (3 år) ⁴⁾
			Apotekstekniker videregående opplæring (3 år) ³⁾	Behandlerfarmaceut kandidatexamen i farmaci/kandidatexamen i farmaceutisk vetenskap+ kurs i behandlerfarmaci ⁴⁾
Rättighet att ge läkemedels- rådgivning åt kunder	Provisor Farmaceut ⁵⁾	Inga krav	Inga krav	Farmaceut Farmakonom
Rätt att expediera recept	Provisor Farmaceut ⁵⁾	Apotekare Receptarie ⁶⁾	Provisorfarmasøyt Receptarfarmasøyt ⁷⁾	Farmaceut Farmakonom ⁸⁾
Legitimation	Provisor Farmaceut ⁹⁾	Apotekare Receptarie ¹⁰⁾	Provisorfarmasøyt Receptarfarmasøyt Apotekstekniker ¹¹⁾	Behandlerfarmaceut ¹²⁾

*även övrig personal kan vara anställd på apotek

**farmakonomer utbildas inte längre i Finland men är ännu i viss mån anställda på apotek

1) Suomen Apteekkariliitto 2018a, 2) Sveriges Apoteksforening 2019a; 3) Apotekforeningen 2019a;

4) Danmarks Apotekerforening 2019a; 5) Lag 1987/395; 6) Lag 2009:366; 7) LOV-1992/132; 8) LBK 801/2018; 9) Lag 559/1994; 10) Lag 659:2010; 11) LOV-1999/64; 12) LBK 731/2019

2.3 Placering av apotek

Som tidigare beskrivits så regleras placeringen av apotek i Finland, Norge och Danmark av staten medan placeringen är fri i Sverige. För att förbättra tillgången till läkemedel på glesbebyggda orter där lönsamheten är för liten för apoteksverksamhet upprätthåller

samtliga länder servicepunkter/försäljningsställen/apoteksombud (utan farmaceutisk personal) som är knutna till ett visst apotek. Även filialapotek med farmaceutisk personal upprätthålls i Finland, Norge och Danmark. Ytterligare har Sverige, Norge och Danmark ett stödsystem som kan ges apotek på glesbygden (SFS 2013:80; BEK 1025/2016 Legemiddelverket 2018a) och Finland justerar apoteksskatten beroende på apotekets omsättning vilket innebär att de mindre apoteken betalar lägre apoteksskatt (Lag 2016/770).

Apotekstätheten är betydligt lägre i dessa länder (se tabell 2) än EU medeltalet (ca 2941 invånare/apotek). Statistik från respektive land visar att 91 % av Sveriges befolkning har mindre än 10 minuters resväg till närmaste apotek (år 2018) (Sveriges Apoteksförening 2019a), i Norge bor över 94 % av befolkningen i en kommun med apotek (2018) (Apotekforeningen 2019a) och i Danmark uppgavs medelavståndet till närmaste apotek vara 3,8 km (år 2012) (Danmarks Apotekerforening 2018). Enligt Fimeas undersökningar i Finland anser 72,7 % att närmsta apotek är beläget tillräckligt nära (Sarnola et al 2019) medan samma siffra i Danmark är 63 % (Danmarks Apotekerforening 2019b). I samtliga länder är apoteksverksamheten koncentrerad till tätbebyggda områden. Förhoppningen är att ökningen av webbapotek ytterligare ska säkra tillgången till apotekstjänster i glesbebyggda områden.

2.4 Receptsystem

I Finland, Sverige, Norge och Danmark används vid förskrivning av läkemedel i första hand elektroniska recept som lagras i receptdatabaser där apoteken vid expediering av läkemedel kan se information kring receptet (Lag 1156/1996; FOR-2007/1610; Lag 61/2007; BEK 854/2019). I Finland är det Folkpensionsanstalten, i Sverige E-hälsomyndigheten, i Norge Direktoratet for e-helse och i Danmark Sundhedsdatastyrelsen som är ansvariga över registret (Direktoratet for e-helse 2019a; eHälsomyndigheten 2019; Kanta 2019; Sundhedsdatastyrelsen 2019). Pappersrecept, telefonrecept och faxrecept förekommer i viss mån (och i specialfall) i alla länder. I Finland är användningen av elektroniska recept vid förskrivning obligatorisk sedan 2017 (Folkpensionsanstalten 2017). Användningen av e-recept har bland annat möjliggjort distanshandel med receptbelagda läkemedel via webbapotek.

Om läkemedlet ska expedieras i andra länder inom EES området bör receptet göras upp som pappersrecept eller så bör en papperskopia tas av det elektroniska receptet eftersom elektroniska recept inte går att expediera i alla länder (Europeiska Kommissionen 2019). Undantaget gäller finska elektroniska recept som går att expediera i Estland och Kroatien (KANTA 2019). För att receptet ska gå att expediera i övriga EES länder bör informationen på receptet följa EU:s föreskrift 52/2012. Det land där kunden ämnar hämta sina läkemedels regler kring expediering av läkemedel och den mängd läkemedel kunden tillåts hämta ut samt vilket pris kunden behöver betala för sina läkemedel varierar.

2.5 Marknadsföring av läkemedel på apotek

Gemensamt för Finland, Sverige, Norge och Danmark är att all marknadsföring av läkemedel måste vara korrekt och saklig samt inte leda till onödig användning av läkemedel (Lag 395/1987 10 kap.; Forskrift 1839/2009 13 kap; Lag 315/2015 12 kap; Lov 99/2018 7 kap.). De påståenden som görs kring läkemedlet måste överensstämma med den information som ges i produktresumén. I samtliga länder är marknadsföringen av läkemedel begränsad till sådana läkemedel som säljs utan recept och marknadsföring och reklam riktad till allmänheten gällande receptbelagda läkemedel är förbjudet. För att kunna marknadsföras bör läkemedlet ha ett försäljningstillstånd som är i kraft i landet i fråga. Även om receptbelagda läkemedel inte får marknadsföras åt allmänheten är det tillåtet att visa upp och ge information kring läkemedlet, inklusive pris, då det gäller expedieringssituationen på apotek.

2.6 Läkemedelsförsäljning utanför apotek

I Sverige, Norge och Danmark är det tillåtet att sälja vissa receptfria läkemedel på andra försäljningsställen än apotek (FOR-2003/1053; Lag 2009:730; Bekendtgørelse 1274/2017). Särskilda bestämmelser kring vilka läkemedel detta gäller samt hur denna försäljning bör ordnas finns i respektive land. Respektive läkemedelsmyndighet avgör vilka läkemedel som lämpar sig för försäljning utanför apotek med beaktande av patientsäkerheten och frånvaron av farmaceutisk personal på försäljningsstället. Listor på godkända läkemedel publiceras på respektive myndighets webbsidor (Lægemiddelstyrelsen 2019a; Legemiddelverket 2019b; Läkemedelsverket 2019a). I

Danmark, samt till viss del Norge, finns krav på att försäljarna uppehåller ett basutbud av receptfria läkemedel.

I Sverige och Danmark måste den som vill sälja receptfria läkemedel utanför apotek göra en anmälan till respektive lands läkemedelsmyndigheter (Lag 730/2009; BEK 1274/2017). I Norge krävs ingen sådan anmälan men försäljningsstället måste uppfylla kraven (till exempel ha ett tillstånd att sälja livsmedel) (Legemiddelverket 2019c). De detaljhandlare som bedriver handel med vissa receptfria läkemedel ska inte förväxlas med till exempel de servicepunkter och medicinförsäljningsställen som har beskrivits tidigare. I Finland är det inte tillåtet att sälja receptfria läkemedel (förutom nikotinpreparat) på andra ställen än apotek (Lag 395/1987 38 a §).

Vid försäljning av receptfria läkemedel utanför apotek bör kunden informeras om var denna kan få farmaceutisk rådgivning samt åldersgränserna för köp av receptfria läkemedel (FOR-2003/1053; Lag 2009:730; Bekendtgørelse 1274/2017). I Sverige får personalen på dessa försäljningsställen informera om priser och den information som finns på läkemedelsförpackningen. I Norge gäller informationsförbud och personalen får inte ge muntlig information om läkemedel åt kunden förutom då det gäller produktsortiment och till exempel vilka produkter som är avsedda för barn. I Danmark får personalen upplysa om den information som finns på förpackningen (eller bipacksedeln utan att förpackningen öppnas) men bör hänvisa till apotek vid mera avancerade frågor kring läkemedlet (Lægemiddelstyrelsen 2019b). Åldersbegränsningarna för köp av receptfria läkemedel utanför apotek är 18 år i Sverige och Norge och 15 eller 18 år (beroende på läkemedel) i Danmark. I Norge och Danmark gäller även mängdbegränsningar på mängden köpta läkemedel för vissa substanser.

Tabell 2. Sammanfattning av apoteksverksamhet i Finland, Sverige, Norge och Danmark.

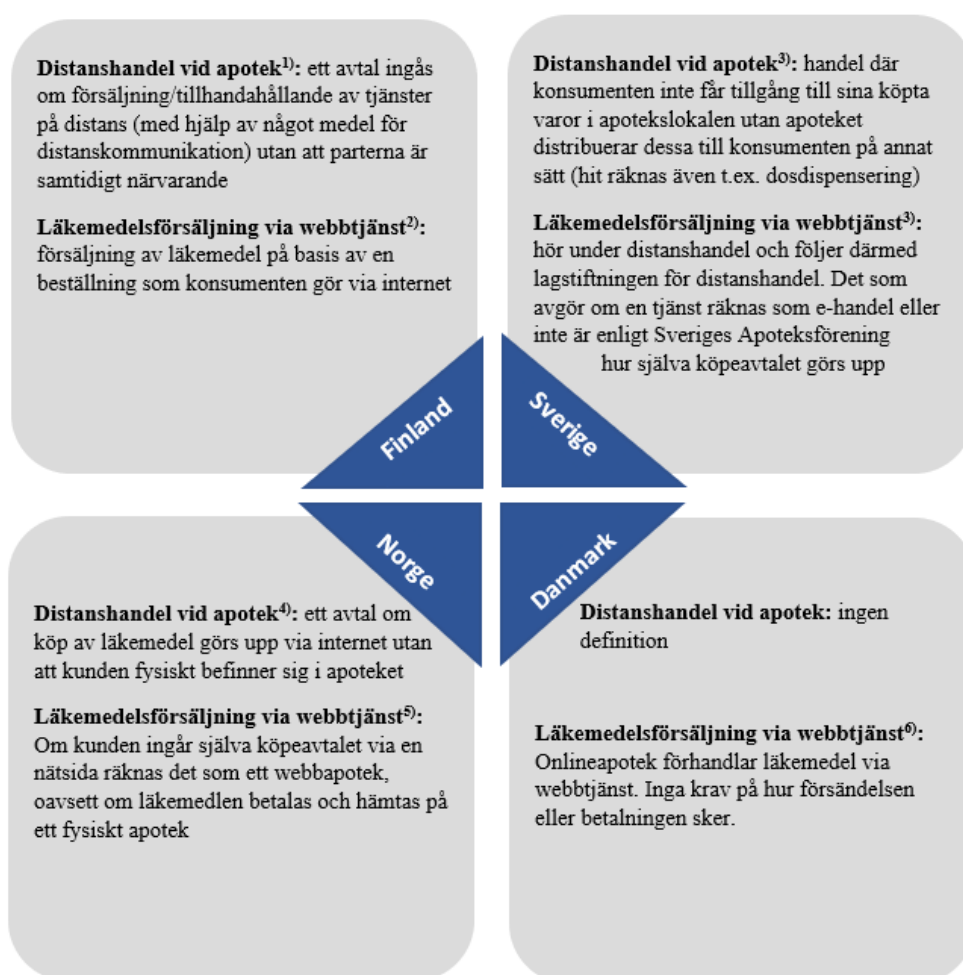
	FINLAND		SVERIGE		NORGE	DANMARK
Utfärdar apotekstillstånd	Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet	Fimea ¹⁾	Läkemedelsverket ²⁾	Legemiddelverket ³⁾		Sundhedsstyrelsen ⁴⁾
Ägandestruktur	Privatägda (tot. 617 st) ⁵⁾		Apotekskedjor/privatägda (6 st/47 st tot. 1494 st) ⁶⁾	Apotekskedjor /privatägda (4 st/27 st tot. 872 st) ⁷⁾	Privatägda (tot. 228 st) ⁸⁾	
Apotekstäthet (invånare per apotek)	6800 ⁵⁾		7143 ⁶⁾	5670 ⁷⁾	12 800 ⁸⁾	
Krav på utbildning för innehavare av apotekstillstånd	Provisor ¹⁾		Inga krav ²⁾	Inga krav ³⁾	Farmaceut ⁴⁾	
Krav på utbildning för drift av apotek	Provisor ¹⁾		Inget (apotekschef) Farmaceut (läkemedelsansvarig) ²⁾	Provisorfarmasøyt ³⁾	Farmaceut ⁴⁾	
Filialer	198 st Maximalt 3 filialer per apotek, tillstånd och placering beviljas av Fimea ¹⁾⁵⁾		Inga filialer	62 st Maximalt 3 filialer per apotek, tillstånd krävs ³⁾	262 st Maximalt 8 receptexpedierande enheter per apotekare. Apotekaren väljer fritt placering inom 75 km från apoteket ⁴⁾⁸⁾	
Andra läkemedelsställen	Servicepunkter (148 st) ⁵⁾		Apoteksombud (ca 620 st) ⁶⁾	Medicinförsäljningställen (841 st) ⁷⁾	Apoteksförsäljnings. (27 st), Handköpsförsälj. (429 st), Medicinförsälj. (263 st) ⁸⁾	
Försäljning av läkemedel utanför apotek	Nej ¹⁾		Ja (vissa receptfria) ²⁾	Ja (vissa receptfria) ³⁾	Ja (vissa receptfria) ⁴⁾	
Webbapotek	Totalt 134 stycken privata aktörer (samt Universitets apoteket) driver webbapotek. ⁹⁾		Totalt 19 aktörer (kedjor ingår). Tre av dessa bedriver endast webbhandel. ¹⁰⁾	Totalt 12 aktörer driver webbapotek (kedjor ingår). ¹¹⁾	Totalt 196 aktörer driver webbapotek. Två av dessa bedriver endast webbhandel ¹²⁾	

1) Lag 395/1987; 2) Lag 366/2009; 3) LOV-1992/132; 4) LBK 801/2018; 5) Suomen Apteekkariliitto 2018a; 6) Sveriges Apoteksförening 2019a; 7) Apotekföreningen 2019a; 8) Danmarks Apotekerforening 2019; 9) Fimea 2019; 10) Läkemedelsverket 2019b; 11) Legemiddelverket 2019d; 12) Läkemedelsstyrelsen 2019c

3. UPPRÄTTHÅLLANDE AV WEBBAPOTEK

3.1 Webbapoteksverksamhet på olika marknader

Apoteksaktörer i Finland, Sverige, Norge och Danmark har möjlighet att i samband med sitt fysiska apotek även bedriva distanshandel med läkemedel via webbtjänster (se figur 3). I Sverige och Danmark är det även möjligt att driva apotek som endast tillhandahåller tjänster online. Webbaserade apotekstjänster följer samma lagstiftning och regleringar som fysiska apotek vad gäller till exempel expediering och marknadsföring av läkemedel samt förutom dessa även lagar gällande distans- och näthandel.



1) Lag 38/1978 6 kap §7; 2) Lag 395/1987 6 kap §38; 3) SOU 2016; 4) FOR-2001/178 §42; 5) Legemiddelverket 2019a; 6) Lov 801/2018

Figur 3. Definitioner av webbapotek i Finland, Sverige, Norge och Danmark.

3.1.1 Webbapotek i Finland

Om en apotekare i samband med sitt apotek vill upprätthålla ett webbapotek måste en förhandsanmälan där det beskrivs hur läkemedelsrådgivningen ska ordnas göras till Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet (Lag 395/1987 6 kap §52b). Det har i Finland varit möjligt att köpa receptbelagda läkemedel via webbapotek sedan år 2011. Även före detta fanns det apotek som bedrev webbapoteksverksamhet med frihandelsvaror. Det var även möjligt att sälja receptfria läkemedel via dessa men på grund av oklarheter i lagstiftningen var det först 2011 som försäljningen av läkemedel kom igång hos ett flertal apotek (Heinonen 2013). I Finland fanns det vid år 2019 slut 134 registrerade webbapotek (Fimea 2019b). En stor del av dessa använder sig av en gemensam plattform som Finlands Apotekarförbund utvecklat för webbapotek (eAPTEEKKI). En ny version av denna plattform utvecklad av Finlands Apotekarförbund i samarbete med Solteq, Pharmadata ja Receptum laserades 2019 och antalet webbapotek väntas öka stort till följd av detta (Suomen Apteekkariliitto 2018b).

Apoteket som upprätthåller webbtjänsten bör säkerställa att det är lagligt att saluföra läkemedlen på den marknad de avses säljas till (Lag 395/1987 6 kap §52b). Bestämmelserna gällande apotekens webbtjänster gäller alla tjänster som erbjuds genom distanskommunikation. Samma principer som vid annan försäljning av läkemedel tillämpas även vid försäljning via webbtjänst. I övrigt tillämpas det som bestäms om distansförsäljning i konsumentskyddslagen (Lag 38/1978 6 kap.). Läkemedel anses vara en vara som inte kan lämnas tillbaka för återförsäljning och kunden bör före köpet informeras om att ångerrätt inte föreligger.

Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet upprätthåller en offentligt tillgänglig förteckning över apotekens legitima webbtjänster (Lag 395/1987 6 kap §52b). På apotekets webbsida bör det finnas kontaktuppgifter till myndigheten, en länk till denna förteckning samt den gemensamma logotyp som används inom Europeiska Unionen. Om ett utomstående företag på något sätt deltar i utförandet av webbtjänsten ska ett sekretessavtal ingås mellan företaget i fråga och apoteket.

De uppgifter som ges om läkemedel på webbtjänsten ska överensstämja med de uppgifter som finns i produktresumén. Bestämmelser om marknadsföring av läkemedel

ska tas i beaktande och inga rekommendationer eller förmåner som lockar till onödig läkemedelsanvändning får förekomma (Lag 395/1987 10 kap § 91).

3.1.2 Webbapotek i Sverige

Den som bedriver distanshandel med läkemedel följer samma principer och regleringar som andra öppenvårdsapotek (Lag 366/2009). Webbapotek i Sverige har sålt läkemedel sedan 2006 (försöksverksamhet sedan 2002) (Statens Offentliga Utredningar 2017). I Sverige fanns det år 2019 19 apoteksaktörer som anmält att de bedriver webbhandel med läkemedel (Läkemedelsverket 2019b). Av dessa är 3 kedjor endast inriktade på webbhandel (Apotea AB, Meds Apotek AB, Apothem AB) medan resterande är apotekskedjor som bedriver även annan verksamhet eller privata aktörer. Dessutom finns det ett antal detaljhandlare (som inte är apotek) som får sälja vissa receptfria preparat via nätet.

Med webbhandel avses försäljning via en webbplats. De sålda läkemedlen kan hämtas av kunden från försäljningsstället, skickas via ett utlämningsställe eller skickas direkt hem till kunden (Läkemedelsverket 2017). Ytterligare ska man se till att de läkemedelspreparat som säljs uppfyller kraven enligt nationell lagstiftning i det land inom europeiska ekonomiska samarbetsområdet som försäljning sker till. Förutom lagarna avsedda för apotek följer webbapotek även Läkemedelsverkets föreskrifter om distanshandel vid öppenvårdsapotek (LVFS 2009:10) samt lagen om elektronisk handel och andra informationssamhällets tjänster (2002:562).

På webbsidan där läkemedel säljs ska det finnas kontaktuppgifter till Läkemedelsverket samt en tydlig logotyp enligt EU direktiv med hyperlänk till Läkemedelsverkets lista över aktörer godkända att bedriva webbhandel med läkemedel (Läkemedelsverket 2019b).

3.1.3 Webbapotek i Norge

Webbapotek måste vara godkända av Legemiddelverket för att få idka distanshandel med läkemedel (Legemiddelverket 2019a). Registreringen kan även ske på kedjenivå. De godkända webbapoteken bör uppvisa den sameuropeiska logon med länk till Legemiddelverket på sin webbsida. Webbapotek har sålt receptfria läkemedel sedan 2010

och receptbelagda läkemedel sedan 2016 (Apotekforeningen 2019a). År 2019 fanns det 12 godkända aktörer som driver webbapotek samt 4 aktörer som erbjuder köp och -hämta tjänster som säljer läkemedel via webben men inte erbjuder hemleverans (Legemiddelverket 2019d).

Definitionen av ett webbapotek enligt apotekslagstiftningen (Forskrift 2001/178 §42) är att det ingås ett avtal om köp av läkemedel via internet utan att kunden befinner sig fysiskt på ett apotek. Generellt sätt följer webbapotek samma lagstiftning som andra apotek i enighet med apoteks- och läkemedelslagstiftningen. Förutom dessa lagar följer webbapotek även lagen om e-handel (LOV-2003/35; Legemiddelverket 2019c). Personer under 18 år får inte beställa läkemedel från webbapotek och en mängdbegränsning på en förpackning per läkemedel gäller (Läkemedelsverket 2019c). En större mängd läkemedel kan säljas om det anses försvarligt. Apoteket bör i sådana fall utvärdera varje särskilt fall men endast elektronisk kommunikation med kunden anses inte tillräckligt för att avgöra detta. Detaljförsäljare som är godkända att sälja receptfria läkemedel kan även bedriva näthandel med tillstånd från Legemiddelverket (FOR-2003/1053). Samma regler som för apotek som bedriver distanshandel gäller för dessa.

Gällande reklam på webbapotek följs samma regler som generellt gäller för läkemedel. Läkemedelsrådgivning samt bilder på receptbelagda läkemedel räknas som reklam om de förekommer på den allmänt tillgängliga webbsidan men inte så länge det ges åt en enskild kund till exempel via chatt (Legemiddelverket 2019a).

3.1.4 Webbapotek i Danmark

De apotek som säljer läkemedel via webbapotek måste tillämpa alla bestämmelser som gäller försäljning av läkemedel vid fysiska apotek (Lov 506/2013; Lov 1040/2014). Ytterligare måste även de bestämmelser som fastställts i förordningen kring internethandel följas (BEK 675/2015). De som är auktoriserade att driva apotek i enighet med läkemedelslagen och som vill förmedla läkemedel via webbtjänster måste först meddela Sundhetsstyrelsen om detta. Webbapotek har sålt läkemedel sedan år 2004 (Danmarks Apotekerforening 2018). Sedan år 2015 är det möjligt att driva apotek som endast förmedlar läkemedel via webbtjänst och det finns för tillfället två apotekstillstånd för sådan verksamhet. Sundhetsstyrelsen upprätthåller en lista på godkända webbapotek

på sin hemsida (Lägemiddelstyrelsen 2019c). Ett apoteks webbsida måste innehålla den sameuropeiska logon samt en länk till listan på godkända apotek. År 2019 fanns det i Danmark 190 enskilda apoteksaktörer godkända för att driva webbhandel med läkemedel (Lägemiddelstyrelsen 2019c). Detaljförsäljare med tillstånd att sälja receptfria läkemedel kan efter att ha meddelat Sundhetsstyrelsen även bedriva försäljning via internet.

Om läkemedlet ska skickas till andra länder inom EU/EES måste försäljaren kontrollera att läkemedlet har försäljningstillstånd i landet i fråga samt att andra möjliga krav uppfylls.

3.2 Rådgivning vid webbapotek

Enligt samtliga länders lagstiftningar gäller samma lagar och regleringar kring rådgivningen vid webbapotek som vid fysiska apotek (Lag 1987/395 6 kap 57 §; Forskrift 2001/178 5 kap § 42; Fimea 2016; Läkemedelsverket 2016; Lägemiddelstyrelsen 2018; Legemiddelverket 2019a). Det framhålls även att kunden trots att försäljningen inte sker i apotekets lokaler måste ha möjlighet att kontakta en farmaceut vid läkemedelsrelaterade frågor samt att farmaceuten bör kunna kontakta kunden om denna anser det vara nödvändigt för att säkerställa en säker läkemedelsanvändning.

Vid försäljning av receptbelagda läkemedel via webbapotek i Finland bör den farmaceutiska personalen genom läkemedelsrådgivning försäkra sig om att kunden kan använda läkemedlet på ett säkert och korrekt sätt (Fimea 2011). Expedieringen av receptläkemedel följer samma reglering som vid fysiska apotek. Även kunder som köper egenvårdsläkemedel ska innan de betalar varorna ha möjlighet att anlita den farmaceutiska personalen för läkemedelsrådgivning. Webbtjänsten bör organiseras så att kunden vid köp av egenvårdspreparat själv kan välja om denne vill att apoteket tar kontakt för läkemedelsrådgivning (Fimea 2011). I sådana fall då det vid rådgivningen framgår att kunden inte behöver läkemedlet denne köpt ska betalningen returneras (så länge varan inte har sänts till kunden). Alla läkemedel som expedieras och all kontakt mellan kund och farmaceut bör dokumenteras.

Apotekspersonal i Sverige ska vid distanshandel med läkemedel säkerställa att rådgivning och information ges inom rimlig tid samt på ett sådant sätt att den som köper läkemedlet,

eller dennes bud, kan ta del av (LVFS 2009:10 9a §). Läkemedelsverket i Sverige har utformat vägledande förslag på hur man via distanshandel med läkemedel kan säkerställa att nödvändig information når kunden (Läkemedelsverket 2016). Apoteken bör kunna bevisa att de försäkrat sig om att kunden gör ett medvetet val kring vilken information denna eventuellt avböjer. Ett alternativ är att ge kunden skriftlig information angående de beställda läkemedlen för att kunden på basen av denna ska ha möjlighet att göra ett medvetet val kring beslutet att motta vidare läkemedelsrådgivning från apoteket eller ej. Gällande e-handel med receptfria läkemedel (egenvårdsläkemedel) har branschriktlinjer utarbetats (Sveriges Apoteksörening 2015). I dessa riktlinjer bestäms bland annat att farmaceuten ska kontakta kunden om det anses vara nödvändigt för att säkerställa en adekvat läkemedelsbehandling samt att risken för felaktig användning vid beställningar av stora volymer receptfria läkemedel bör utvärderas

I Norge bör den som bedriver webbapotek se till att kunden får nödvändig information kring sitt läkemedel i skriftlig form (Legemiddelverket 2019a). Denna information kan ges bland annat direkt via apotekets webbsida eller skickas hem till kunden i samband med det köpta läkemedlet.

I Danmark bestäms att kunden bör få information om vilka olika val av kommunikationsformer som erbjuds (både muntliga och skriftliga bör erbjudas) för att kunna välja den som passar kunden själv bäst (Bekendtgørelse 675/2015 kap 5 6 §, 8 §). Webbsidan bör kunna användas även av de som har nedsatt syn eller lässvårigheter.

3.3 Transport av läkemedel i samband med försäljning från webbapotek

Samtliga länder har regleringar för hur transporten av läkemedel från webbapoteket till kunden ska ske (FOR 1998/455; LVFS 2009:10; Fimea 2011; Bekendtgørelse 675/2015). I samtliga länders regleringar framhålls vikten av att garantera att transportförhållandena inte påverkar läkemedlets kvalitet. Kunden som tar emot försändelsen måste även upplysas om att inte använda läkemedlet om förpackningen är öppnad eller har skadats under transporten.

I Finland, Sverige och Norge fastställs även att apoteket bör ingå avtal med eventuella underleverantörer för att försäkra att de krav som ställs på transporterna uppfylls.

Apoteket har ansvar för produkten ända tills den nått konsumenten. I enskilda länder finns även specifika krav på vilka uppgifter som bör dokumenteras och sparas vid distributionen av läkemedel, hur apoteket ska försäkra sig om att rätt person tar emot försändelsen (genom att till exempel visa identitetshandling) och i vilka fall detta krävs samt hur läkemedlen bör förpackas (Läkemedelsverket 2009; Fimea 2011; Legemiddelverket 2019a).

3.4 Reglering på europeisk nivå

Europeiska unionen reglerar inte de webbapotek som drivs i medlemsstaterna. Den nationella lagstiftningen kring handel/distanshandel med läkemedel gäller i respektive land. Dock har EU utfärdat en logotyp som varje webbapotek som är godkänt av de nationella myndigheterna i medlemsstaterna (samt medlemmar i EES) bör uppvisa på sin webbsida (European Commission 62/2011; European Commission 699/2014). Målet med denna logotyp är att kunden ska kunna urskilja registrerade webbapotek från oregistrerade. Registreringen av och säkerheten kring webbapotek diskuteras närmare nedan.

3.5 Reglering av kundkontakt

I alla länder bestäms att apotekets personal har rätt att kontakta en kund som köper läkemedel via apotekets webbsida om de anser detta vara nödvändigt för att säkerställa en trygg och ändamålsenlig läkemedelsanvändning. För att denna kommunikation ska möjliggöras bör webbapoteken samla in kontaktuppgifter av sina kunder. Vilka uppgifter som bör samlas in, hur dessa bör hanteras samt i vilken form kontakten med kunden kan ske regleras av personuppgifts- och konsumentskyddslagstiftningen i respektive land samt av EU:s dataskyddsförordning (Lag 1978/38; Lag 2009:400; European Commission 2016/679; LOV-2018/38; LOV 502/2018). För webbapotekens recepthantering gäller samma lagstiftning som för alla apotek (Lag 1156/1996; FOR-2007/1610; Lag 61/2007; BEK 854/2019).

I samtliga länders förordningar uppges att kundens integritet bör skyddas även vid köp från webbapotek. Detta innebär till exempel att alla tredje parter som möjligtvis deltar i

den tekniska utformningen eller andra aspekter av webbapotekets tjänster bör ha avtal med apoteket (FOR-2001/178; LVFS 2009:10; Fimea 2/2011). Det betyder även att kunder som vill köpa receptbelagda läkemedel eller få individuell, produktspecifik rådgivning kring receptläkemedel först måste identifiera sig med en stark elektronisk identifiering. Samtliga länder har även specifika regleringar för när en farmaceut ska ha möjlighet att hantera kundens recept.

3.6 Distansförsäljning av receptfria läkemedel med tillstånd att säljas på andra försäljningsställen än apotek

Som tidigare nämnts får vissa receptfria läkemedel säljas även på andra ställen än apotek i Sverige, Norge och Danmark. Dessa försäljningsställen kan även bedriva distanshandel med receptfria läkemedel (Lægemiddelstyrelsen 2018; Läkemedelsverket 2018a; Legemiddelverket 2019c). De som bedriver sådan försäljning måste anmäla detta till respektive lands myndigheter och följa de krav som ställs. Samma regler som överlag gäller för försäljning med receptfria läkemedel utanför apotek samt de allmänna regler som gäller distanshandel via webbapotek bör tillämpas. Bland annat bör även dessa försäljare uppvisa EU logon som indikerar att det är frågan om en registrerad försäljare av läkemedel. De krav som ställs på förvaring av läkemedlen under transporten bör även följas.

3.7 Säkerhet kring webbapotek

Endast ett fåtal studier har undersökt registrerade webbapoteks verksamhet i och med att största delen av studierna fokuserat på oregistrerade webbapotek och problemen med dessa. Säkerheten kring webbapotek har oroat ända sedan uppkomsten av läkemedelsförsäljning via internet. Även om webbapotek är fördelaktiga för kunden vad gäller bland annat praktiska omständigheter, integritet och kontinuerlig tillgång till information så kan de även ha nackdelar vad gäller läkemedelssäkerhet. Oron gäller främst oregistrerade webbapotek och de problem som är associerade med dessa, till exempel förekomsten av förfalskade läkemedel.

Ett faktum som gör det svårt att reglera webbapotek och eliminera falska sådana ur ett internationellt perspektiv är att webbapotekens marknad är global och det är möjligt att köpa och sälja läkemedel över landsgränser (George et al 2013 s. 135–164). Som tidigare nämnts har lagstiftningen kring nya e-hälsolösningar ofta gråzoner och ett av de problem som belysts med distanshandel med läkemedel är den globala marknaden som dessa fungerar på. Oregistrerade webbapotek uppger sällan var de är placerade vilket försvårar bekämpningen av dessa eftersom inte finns någon internationell lagstiftning att tillgå. Eftersom denna studie är inriktad på lagliga webbapotek och regleringen kring dessa kommer oregistrerade webbapotek och de problem som belysts då det gäller dessa endast att tas upp ytligt.

Det är omöjligt att eliminera alla oregistrerade webbapotek och webbsidor som olagligt säljer läkemedel och fokus har istället lagts på att informera konsumenter om hur de känner igen och särskiljer oregistrerade webbapotek från registrerade samt på att informera om vilka risker det finns med att köpa läkemedel från en oregistrerad källa.

Världshälsoorganisationen (WHO) har uttryckt oro gällande förfalskade läkemedel från oregistrerade källor på internet och framhäver att problemet med förfalskade läkemedel återfinns i alla delar av världen (Världshälsoorganisationen 2018). Denna spridning av förfalskade läkemedel beror till stor del på försäljning via oreglerade webbsidor. WHO uppmanar konsumenter till försiktighet vid köp av läkemedel via internet, och bland annat att notera om sidan innehåller verifikationslogo, om sidan uppvisar kontaktuppgifter, om receptbelagda läkemedel säljs utan recept samt om priserna är misstänksamt låga. Konsumenter uppmanas även uppmärksamma läkemedlens och förpackningarnas skick.

Inom EU har man sedan 2011 tagit till ett antal olika åtgärder för att minska spridningen av förfalskade läkemedel (European Commission 62/2011). För att kunden ska kunna försäkra sig om att läkemedlen som säljs via distanshandel säljs lagligt och är trygga att använda har Europeiska unionen utvecklat en logotyp som alla lagligt drivna webbapotek inom unionen sedan 1.7.2015 använder sig av (European Commission 699/2014). Logotypen är gemensam för hela Europeiska unionen samt EES. Logon är en hyperlänk som leder till en lista över de webbapotek som är godkända för distansförsäljning av läkemedel i landet i fråga. Logotypen innehåller även landet i frågas flagga och en text som uppmanar att klicka på länken för att verifiera autenticiteten av webbtjänsten. Det är

upp till medlemsstaterna att bestämma på vilket sätt och under vilka villkor de ordnar distanshandel med läkemedel över webben men de bör upprätthålla förteckningar över alla godkända distansförsäljare av läkemedel.

En annan åtgärd är införandet av säkerhetsdetaljer på alla receptbelagda läkemedelsförpackningar avsedda för människor (European Commission 2016/161). Dessa består av en unik tvådimensionell kod för varje enskild förpackning samt en säkerhetsförsegling för att kunna försäkra att förpackningen inte varit öppnad tidigare. I samband med att läkemedlet expedieras åt kunden på apotek eller sjukhus verifieras varje förpackning genom att kontrollera dessa säkerhetsdetaljer. Från och med 9.2.2019 bör dessa säkerhetsdetaljer finnas på alla läkemedelsförpackningar som kommer ut på marknaden inom EU.

Läkemedelsverket i Sverige har låtit göra en enkätundersökning för att undersöka den svenska befolkningens uppfattningar och attityder kring köp av receptbelagda läkemedel från icke-registrerade webbsidor (Läkemedelsverket 2015). Få uppgav att de köpt receptbelagda läkemedel utan recept från webbsidor men 40 % av de tillfrågade uppgav att de skulle kunna tänka sig att göra detta. Ytterligare visade studien att endast 31 % av de tillfrågade kände till den nationella symbolen för godkända apotek i Sverige (undersökningen utfördes innan den gemensamma EU symbolen togs i bruk).

I Norge har man nyligen beslutat att kunder från och med år 2020 ska kunna köpa potensläkemedel innehållande sildenafil utan recept på apotek (Legemiddelverket 2019e). Tilläggsrådgivning i samband med köpet kommer dock att krävas. En av myndigheternas motiveringarna till att godkänna dessa preparat som receptfria är den stora mängden potensläkemedel som köps olagligt över internet i Norge. Legemiddelverket uppger att man år 2018 upptäckte omkring 8000 olagligt köpta läkemedel i postförsändelser och att cirka 30 % av dessa var potensmedel.

3.8 Webbapotekens ställning på olika marknader

Att apoteken bedriver webbtjänster ses som en fördel speciellt för de som har bristfällig tillgång till fysiska apotek. Apotekstätheten är i Finland 6800 invånare/apotek, i Sverige 7143 invånare/apotek, i Norge 5670 invånare/apotek och i Danmark 12 800

invånare/apotek vilket innebär att alla ligger under EU medeltalet 2941 invånare/apotek (Suomen Apteekkariliitto 2018a; Apotekforeningen 2019; Danmarks Apotekerforening 2019a; Sveriges Apotekarförening 2019). En motivering till att utveckla apotekens webbhandel är att förbättra tillgången till apotekstjänster även i glesbebyggda områden samt för människor som av olika anledningar har svårt att ta sig till ett fysiskt apotek (till exempel på grund av sjukdom). Ett krav för att webbapotek ska kunna förbättra tillgången till läkemedel i glesbebyggda områden är att det även logistiskt sätt fungerar att leverera läkemedlen till dessa platser och att webbapoteken erbjuder lämpliga fraktnalternativ.

Då det gäller utvecklingen och användningen av webbapotek i olika länder bör även de olika systemen för prissättning av läkemedel och hur dessa skiljer sig mellan länder tas i beaktande. I Sverige och Norge får receptfria läkemedel prissättas fritt av försäljaren medan samma principer gäller endast de receptfria läkemedel som får säljas även på andra ställen än apotek i Danmark (Legemiddelverket 2018a; Läkemedelsverket 2018b; Lægemedelstyrelsen 2019d). I Finland följer apoteken en fastställd läkemedelstaxa för alla läkemedel och kan därmed inte konkurrera med priser varken på receptbelagda eller receptfria läkemedel (Förordning 2013/713). Eftersom webbapoteken då inte kan erbjuda förmånligare priser än andra apotek och det faktum att det vid beställning ofta tillkommer en fraktavgift kan vara ett hinder för utvecklingen av webbapotek i Finland. En annan orsak till att dessa tjänster inte fått större genomslag i Finland anses vara den komplicerade beställningsprocess som de innebär. Kunden kan inte själv få tillgång till sina recept via Kantatjänsten och receptexpedieringen måste ske i flera steg (Suomen Apteekkariliitto 2018d).

3.8.1 Webbapotekens omsättning och försäljning

Enligt en rapport om Kvalitet och säkerhet på apoteksmarknaden i Sverige (Statens Offentliga Utredningar 2017) har e-handeln med läkemedel (både omsättning och volym) ökat som andel av den totala försäljningen vid öppenvårdsapotek (fysiska apotek såväl som e-handel). Från år 2015 till år 2016 växte andelen kunder som uträttar sina apoteksärenden via webbapotek från 2,7 % till 4,2 %. År 2019 (januari) motsvarade apotekens webbhandel 10 % av omsättningen samt 16 % av den totala volymen på apoteksmarknaden (Sveriges Apotekarförening 2019). Fördelningen mellan vilka varor

som säljs skiljer sig dock en del mellan fysiska apotek och webbapotek. Andelen omsättning som bestod av receptbelagda läkemedel var betydligt större vid fysiska apotek än vid webbapotek (75 % vs. 51 %) medan andelen omsättning bestående av frihandelsvaror/apoteksvaror och tjänster var större vid webbapotek (41 % vs. 15 %) (Statens Offentliga Utredningar 2017). I denna utredning framkom att försäljningen av receptbelagda läkemedel enligt ATC (Anatomical Therapeutic Chemical) kod är på samma nivå hos fysiska apotek som hos webbapotek. Det framkom dock att dyrare läkemedel har en något högre försäljning på webbapotek jämfört med på fysiska apotek. Med tanke på läkemedelsförmåner har man i undersökningen inte hittat några större skillnader mellan webbapotek och fysiskt apotek (Statens Offentliga Utredningar 2017). Andelen icke-utbytbara läkemedel utgör en större andel av försäljningen vid webbapotek än vid fysiska apotek.

Vad dessa skillnader i försäljning beror på är ännu oklart men har spekulerats bero på en rad olika orsaker (Statens Offentliga Utredningar 2017). Bland annat kan den uppmärksamhet som oregistrerade webbapotek och de faror som finns med dessa fått leda till att kunder tvekar då det gäller att köpa läkemedel via webbapotek. De konsumentgrupper som visats använda webbapotek mest frekvent är även sådana befolkningsgrupper som använder få receptbelagda läkemedel jämfört med andra grupper.

I Norge gjordes det år 2018 cirka 400 000 uppslag av elektroniska recept via webbapotek medan den totala mängden elektroniska recept som gick genom receptförmedlartjänsten var 26,6 miljoner och utgjorde 90,5 % av alla förskrivna recept (Direktoratet for e-helse 2019b). Detta tyder på att försäljningen av receptbelagda läkemedel via webbapotek endast utgör en liten andel av marknaden.

I Finland finns inga fullskaliga undersökningar som undersökt webbapotekens andel av apoteksmarknaden. De uppgifter som Fimea samlat in år 2016 gäller ungefär hälften av de webbapotek som då verkade på marknaden och dessa uppgav att webbtjänsternas omsättning i genomsnitt var 0,2 % av apotekets totala omsättning (Pietiläinen & von Bonsdorff-Nikander 2018).

3.8.2 Konsumentgrupper

I Finland har man undersökt attityder till webbapotek i samband med Tuhat suomalaista -undersökningen 2017 (Suomen Apteekkariliitto 2017b). Där uppgav över en tredjedel (34 %) att de tycker det är viktigt att kunna sköta sina apoteksärenden via webbtjänster, dock uppgav endast en femtedel (19 %) att de hade använt sig av sådana tjänster. Konsumenterna som uppgav att de använt sig av webbapotek var speciellt kvinnor under 35 år samt boende i huvudstadsregionen och större städer. I den nyaste statistik som Statistikcentralen publicerat kring internethandel uppgavs att 3 % köpt läkemedel via internet under de senaste 12 månaderna (Finlands Officiella Statistik 2019). De åldersgrupper som oftast köpte läkemedel via internet var 25–34 och 35–44 år. I Fimeas undersökningar uppgav 76,8 % av de undersökta att de hellre besöker ett fysiskt apotek än ett webbapotek (Sarnola et al 2019). Dock uppgav 47,8 % att de skulle kunna/delvis skulle kunna tänka sig att köpa läkemedel via webbapotek.

I samband med en undersökning från Statens Offentliga Utredningar (SOU) i Sverige framkom uppfattningar om att de konsumenter som köper läkemedel via webbapotek främst är yngre, boende i stadsmiljöer samt de som regelbundet använder läkemedel (kroniker) (Statens Offentliga Utredningar 2017).

I USA har webbapotek funnits länge och en del studier har gjorts kring vilka delar av befolkningen som använder sig av dessa tjänster. Brown & Li (2014) fann i sin studie att läkemedel både för akuta och kroniska symtom köptes via webbapotek och att det främst var personer under 65 år med medel eller hög inkomst som använde sig av webbapotek. Man fann även att personer med en större mängd receptbelagda läkemedel använde sig av webbapotek. Desai et al (2015) fann liknande resultat i sin studie där det var personer mellan 50 och 65 år, med en medel eller hög inkomst som köpte produkter via webbapotek. I denna studie kunde man inte undersöka huruvida dessa köp gjordes från legitima eller illegitima webbapotek.

I Ungern har man undersökt befolkningens attityder till och användning av webbapotek. Här framkom att 83 % av den undersökta populationen var medvetna om möjligheten att köpa läkemedel via internet men endast 4 % uppgav att de använt internet i dessa syften (Fittler et al 2018). Överlag ansåg den undersökta populationen att webbapotek var ett sämre forum för att köpa läkemedel än vad fysiska apotek ansågs vara men 23 % ansåg

ändå att de i framtiden kommer att använda sig av internet vid läkemedelsköp. Sannolikheten att köpa läkemedel via internet sammankopplades med ålder, köpbeteende på internet och utbildning.

3.8.3 Geografisk täckning och logistiska möjligheter

Som tidigare nämnts ses webbapotek som en fördel speciellt för de som har bristfällig tillgång till fysiska apotek, till exempel på grund av långa avstånd till närmaste apotek. Apotekstätheten i Finland, Sverige, Norge och Danmark ligger under EU medeltalet och webbapotek kan därmed bidra till en bättre tillgång till läkemedel. Dock verkar det vara främst i större städer som webbapotek fått spridning vilket har spekulerats bero både på att den yngre befolkningen i städer snabbare tar i bruk nya tjänster samt att det logistiskt sätt fungerar bättre med hemleveranser där (Statens Offentliga Utredningar 2017).

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLF) har i sin utredning kring apoteksmarknadens utveckling kartlagt webbapotekens geografiska täckning i Sverige (Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket 2018). Undersökningen visade att 98 % av alla postnummer i Sverige täcktes av webbapotekens försäljning med apoteksvaror medan 95 % täcktes av försäljning med receptbelagda läkemedel. Man såg inga samband mellan e-handel med läkemedel och befolkningens mängd på olika orter och spridningen var stor. I samband med SOU undersökningen 2017 undersökte man vilka leveransmöjligheter de apotek som bedrev fullskalig webbhandel med läkemedel erbjöd (Statens Offentliga Utredningar 2017). De leveransmetoder som erbjöds vid detta tillfälle var hemleverans med post, paketutlämningsställe, apotek, apoteksombud och annat. I Finland har inga liknande studier gjorts.

Vidare studier krävs för att kunna avgöra hur webbapotek kommer att påverka de fysiska apotekens ställning i framtiden samt om dessa tjänster lyckas förbättra tillgången till apotekstjänster i de områden och för de folkgrupper som har bristfällig tillgång till fysiska apotek. Konsumenters beteenden och webbapotekens påverkan på läkemedelsanvändningen bör fortsatt undersökas för att kunna dra slutsatser kring webbapotekens verksamhet och plats på apoteksmarknaden. I nuläget kan man endast spekulera kring vilken roll webbapoteken kommer att ha samt hur stor andel av apoteksmarknadens omsättning de kommer att uppta i framtiden. I kapitel 5 diskuteras digitala hälsovårdstjänster och deras användning ur ett bredare perspektiv.

4. KOMMUNIKATION MELLAN FARMACEUT OCH KUND – UTVECKLING AV LÄKEMEDELSRÅDGIVNING PÅ APOTEK

Farmaceutens roll på apotek har utvecklats från att fokusera på läkemedelstillverkning till att fungera som läkemedelsexpert och bistå kunder med läkemedelsinformation och -rådgivning. Hur rådgivningen och informationen utformas och presenteras har utvecklats och man har frångått den gamla rådgivningsmodellen till fördel för en mera individualiserad, kundcentrerad rådgivningsmodell (Wiedenmayer et al 2006). Såväl Finland, Sverige, Norge som Danmark har lagar som fastställer läkemedelsrådgivning som en obligatorisk del av apoteksverksamheten. De lagar och regleringar som finns har dock upplevts vara breda och svårtolkade vilket har lett till oklarheter, speciellt kring rådgivning på webbapotek och hur kraven ska uppfyllas i denna nya rådgivningssituation (Läkemedelsverket 2016; Suomen Apteekkariliitto 2018a). Att lagstiftningen är bred kan även vara en fördel i och med att det ger farmaceuten frihet att använda sin bedömningsförmåga som utbildad inom hälso- och sjukvården samt anpassa och utveckla rådgivningen enligt enskilda kunders behov. Inom branschen framhålls betydelsen av branschstandarder inom varje land och varje plats där farmaceutiska tjänster ges (International Pharmaceutical Federation 2017).

Oförmåga hos kunder att komma ihåg medicinsk information som presenterats av utbildade inom hälso- och sjukvård kan bero på olika faktorer (Kessels et al 2003). Dels handlar det om hur informationen presenteras, med andra ord hur väl till exempel farmaceuten lyckas vidarebefordra informationen till kunden. Men även i vilken form informationen presenteras (till exempel skriftlig eller muntlig form) samt kundens förväntningar och hälsokompetens påverkar hur väl hälsorelaterad information mottas och koms ihåg.

Nedan presenteras studier kring farmaceuters och kunders uppfattningar och förväntningar kring rådgivningen på apotek. Även utvecklingen av rådgivning i nya forum, de olika faktorerna som kan påverka kommunikationen mellan farmaceut och kund samt farmaceutens roll i framtiden behandlas.

4.1 Betydelsen av farmaceutisk rådgivning

Även om apotekssystemen skiljer sig mellan Finland, Sverige, Norge och Danmark så bestäms i samtliga länders apotekslagstiftning att läkemedelsrådgivning bör erbjudas på apotek (Lag 395/1987 6 kap 57 §; LOV-2000/39 6 kap 6-4 §, 6-5 §, 6-7 §; Lag 2009:366 2 kap 3 §, 6 § 11; LBK 801/2018 kap 3 11 §). I alla länder har farmaceutisk personal rollen som läkemedelsrådgivare även om rättigheterna att ge kunder rådgivning skiljer sig mellan länderna (se tabell 1).

Farmaceutisk rådgivning och läkemedelsinformation kan ha fördelar både för den enskilda patienten och för samhället (Clifford et al 2006; International Pharmaceutical Federation 2017). Farmaceutisk rådgivning har visat sig förbättra utkomsten av läkemedelsbehandlingar, minskat felanvändning av läkemedel, samt minskat biverkningar och interaktioner mellan läkemedel. Effektiv, individuellt anpassad rådgivning kan också påverka kundens motivation till att aktivt delta i sin sjukdomsbehandling, öka kundens förståelse för sina läkemedel och deras verkan, bidra till säker och effektiv självhantering samt minska hälsovårdskostnaderna.

Grunden för den farmaceutiska rådgivningen är enligt de branschriktlinjer som utarbetats att försäkra en säker, ändamålsenlig och förmånlig läkemedelsanvändning genom individuell, produktberoende, uppdaterad och relevant läkemedelsrådgivning (Wiedenmayer et al 2006; Apotekforeningen 2015; International Pharmaceutical Federation 2017; Apotekernaevnet 2019; Suomen Apteekkariliitto 2019; Sveriges Apoteksförening 2019b). Informationen och rådgivningen kan enligt respektive lands lagstiftning även innehålla prisjämförelser och möjlighet till generiskt utbyte, information kring läkemedelsinteraktioner, information kring säker och korrekt administrering och hantering av läkemedel samt rådgivning kring vilka förväntningar kunden bör ha på läkemedelsbehandlingen. Rådgivningen bör ske på ett sådant sätt att kunden på ett korrekt sätt kan uppfatta och förstå informationen och dess betydelse. Alla kunder har rätt till likvärdig och oberoende rådgivning och information och farmaceuten bör även kunna ge individuellt anpassad information åt varje kund med beaktande av kundens tidigare kunskaper, erfarenheter, ålder och kultur (International Pharmaceutical Federation 2017).

4.1.1 Tilltron till farmaceutisk rådgivning

En undersökning utförd i Finland år 2019 (Suomen Apteekkariliitto 2019) visade att 87 % av befolkningen upplever apotekets läkemedelsrådgivning som viktig eller mycket viktig medan motsvarande siffra år 2015 (Suomen Apteekkariliitto 2015) var 77 % (mycket viktig) och 97 % (ganska viktig). I Sverige har studier visat att tilltron till farmaceutisk rådgivning på apotek har sjunkit efter omregleringen av apoteksmarknaden. Andelen undersökta som anser att apotekspersonalen kan ge rådgivning gällande receptläkemedel sjönk från 77 % år 2008 till 58 % år 2013 (Konsumentverket 2008; Statskontoret 2013). Överlag är tillfredsställdheten med apotek hög och var år 2018 98 %.

Motsvarande undersökningar i Norge har visat att det år 2018 var 69 % av de undersökta som hade stor eller mycket stor tillit till apoteken (Apotekforeningen 2019a). Tilliten till apoteken uppges ha hållits stabil sedan år 2002. I samma undersökning uppger även 85 % av de som fått rådgivning på apoteket att denna var till nytta med tanke på läkemedelsanvändningen. I Danmark var 93 % nöjda eller mycket nöjda med apoteken. 97 % ansåg att det är säkert och tryggt att köpa läkemedel på apotek och 80 % ansåg att de får neutral, oberoende läkemedelsinformation från apotek (Danmarks Apotekerforening 2019b). I en annan studie ansåg 58 % att det är viktigt att en person med farmaceutisk utbildning ger läkemedelsrådgivningen (Danmarks Apotekerforening 2019b).

I ett flertal studier har oklarheter kring farmaceutens roll som yrkesutbildad inom hälso- och sjukvården tagits upp (Worley et al 2007; Kaae et al 2014). Trots att en del oklarheter kring de tjänster som apotek erbjuder så är förtroendet för apoteket och dess tjänster i allmänhet gott i samtliga länder (Suomen Apteekkariliitto 2018a; Apotekforeningen 2019a; Danmarks Apotekerforening 2019a; Sveriges Apoteksforening 2019a).

4.1.2 Rådgivning i praktiken

Tidigare studier har visat att kunder och apotekspersonal har olika uppfattningar om vilken typ av rådgivning som är användbar för kunden samt vilken roll farmaceuten bör ha i kundens läkemedelsbehandling (Worley et al 2007). En studie från Danmark där man undersökt kundernas syn på rådgivning vid apotek visade varierande resultat gällande

kunders förväntningar och positiva upplevelser i fråga om rådgivning (Kaae et al 2014). Kunderna uppskattade främst rådgivning kring nya receptläkemedel samt receptfria läkemedel men hade i övrigt svårt att precisera farmaceuters roll inom hälso- och sjukvården och därmed svårt att uppskatta och se nyttan i de rådgivningstjänster som erbjuds på apotek. Många studier har uppvisat samma problematik med placering av farmaceuters kompetens och roll inom hälso- och sjukvården (Assa-Eley & Kimberlin 2005; Worley et al 2007).

Av farmaceuterna i Sverige ansåg år 2013 drygt 70 % av de tillfrågade att förutsättningarna för att kunna ge god rådgivning hade försämrats något eller mycket (efter omregleringen av apoteksmarknaden) (Stadskontoret 2013). I en studie från 2012 framkom att farmaceuter anser att fokus i kunddialogen har flyttats från rådgivning kring läkemedelsanvändning till rådgivning om ekonomiska faktorer och regleringar (Olsson & Källemark Sporrang 2012). Ytterligare en studie visade att dialogen i drygt 20 % av samtalen mellan farmaceut och kund saknade medicinskt innehåll och i hälften av kundmötena användes mindre än 10 sekunder till att diskutera medicinska frågor. (Olsson et al 2014). En studie kring receptbelagda värkläkemedel visade att kunderna sällan antar en aktiv roll då det gäller kommunikationen med farmaceut (Skoglund et al 2003).

En undersökning som gjorts i Sverige år 2003 visade att apotekspersonal vid receptexpediering inte initierar samtal med kunden (Skoglund et al 2003). Endast 2 % av de frågor som ställdes vid receptexpediering var så kallade öppna frågor, vilket innebär att de flesta frågor som ställdes inte ledde till vidare diskussion. I en utredning kring kvaliteten och säkerheten på apotek lyfter Apoteksförbundet fram vikten av tillsyn av rådgivningen (vilken sköts av Läkemedelsverket) samt större transparens i tillsynsrapporterna för att kunna förbättra och förebygga bristerna (Statens Offentliga Utredningar 2017).

I Finland har apotekspersonal (n=676) uppskattat att cirka 60 % av kunderna som ämnar köpa receptfria läkemedel är i behov av rådgivning (Suomen Apteekkariliitto 2017a). Trots detta uppskattas endast 38 % av dessa kunder på eget bevåg fråga om råd. Studien visade också att det med beaktande av de råd de fått på apoteket uppskattningsvis är 42 % av kunderna som väljer att köpa ett annat läkemedel än vad de från början ämnat köpa

vilket innebär att egenvårdsrådgivningen har en viktig roll i kundernas val av preparat. Fimea har genom mystery shopper studier undersökt hur rådgivningen av egenvårdsläkemedel ser ut i Finland (Alastalo et al 2018). Man fann i dessa studier att mängden rådgivning som kunden fick i stor utsträckning berodde på vilka läkemedel denna ämnade köpa samt om kunden frågade efter ett specifikt läkemedel med preparatnamn eller om denna nämnde symtom eller typ av läkemedel. Man drog därmed slutsatsen att egenvårdsrådgivningen bör förbättras på vissa punkter.

Undersökningar som Läkemedelsverket i Sverige har utfört på apotek (n=297) samt försäljningsställen av receptfria läkemedel utanför apotek (n=801) kring kundbemötandet vid köp av egenvårdspreparat har visat att rådgivningen i vissa fall är bristfällig eller felaktig (Läkemedelsverket 2012). En mystery shopper studie som utfördes år 2011 undersökte både apotek och övriga detaljhandlares rådgivning då det kommer till receptfria värkläkemedel (Bardage et al 2013). Studien visade att personalen inom dagligvaruhandeln rekommenderade specifika produkter i 68 % av fallen även om dessa enligt lagstiftningen inte borde ge råd kring läkemedelsanvändning. I 10 % av fallen uppgav personalen att de inte fick ge råd angående läkemedel och i 19 % av fallen uppmanades kunden att besöka apotek (i 11 % av fallen gavs den rekommendationen i samband med andra råd).

Studier som undersökt mängden rådgivning som ges i de nordiska länderna har visat på stora skillnader mellan länder men också inom länderna (Kanssanaho et al 2002; Puumalainen et al 2005; Kaae et al 2013; Olsson et al 2014). Man har utgående från detta identifierat ett behov att förbättra farmaceuters kommunikationsutbildning för att förbättra och öka mängden rådgivning som ges vid apotek samt säkerställa att endast personal med behörighet att ge rådgivning gör detta. Utmaningar som apoteksbranschen står inför gällande den farmaceutiska rådgivningen är att utveckla denna i samarbete med andra aktörer inom hälso- och sjukvården, att försäkra sig om att kunder uppskattar och ser nytta med de tjänster som erbjuds och att hitta nya vägar för denna rådgivning (till exempel via webbapotek) utan att tappa förtroendet hos kunderna.

4.2 Utveckling av läkemedelsrådgivning vid webbapotek

Vid läkemedelsköp vid webbapotek läggs i dagens läge ett stort ansvar på kunden eftersom denna i många fall måste göra ett aktivt val angående om rådgivning och tilläggsinformation kring läkemedel önskas eller inte. Rådgivningssituationen vid webbapotek är ständigt under utvärdering och utveckling i samtliga länder för att kunna vägleda apoteken kring hur läkemedelssäkerheten säkerställs även om det fysiska mötet mellan kund och farmaceut uteblir. Även om det i alla länders lagstiftningar fastställs att kunden bör kunna kontakta apotekspersonal för rådgivning även vid webbapotek så finns ännu inga regleringar för hur apoteken ska säkerställa att kunden har den information som krävs för att kunna göra ett medvetet val kring om denne önskar läkemedelsrådgivning eller inte.

Enligt Läkemedelsverket i Sverige finns behov av att förtydliga hur kraven på rådgivning kan uppfyllas vid handel via webbapotek och vägledande riktlinjer för rådgivningen har utvecklats (Läkemedelsverket 2016). Eftersom läkemedelsrådgivning i Sverige endast ges på kundens efterfrågan (såvida farmaceuten inte väljer att kontakta kunden för rådgivning) bör apoteket kunna bevisa att kunden gör ett medvetet och informerat val om denne väljer bort läkemedelsrådgivning. Hur detta i praktiken ska uppfyllas är upp till apoteket att avgöra. Ett exempel som ges i riktlinjerna är till exempel möjligheten att förse kunden med skriftlig information om läkemedlet i samband med köpet för att kunden på basen av den informationen vid behov ska kunna efterfråga vidare rådgivning av farmaceut.

I kartläggningar gjorda av Sveriges Apoteksförbund har det framkommit att få kunder efterfrågar rådgivning i samband med läkemedelsköp från webbapotek (Sveriges Apoteksörening 2017). I samband med kartläggningen uppdagades oro kring att alla apoteksaktörer som bedriver distanshandel med läkemedel inte kan ge individuellt anpassad läkemedelsrådgivning och -information åt sina kunder på grund av att identifikation i samband med läkemedelsköp inte alltid krävs. Utan att kunden identifierar sig kan inte farmaceuten ge rådgivning kring samtliga läkemedel som förskrivits och hämtats ut av kunden utan endast allmän rådgivning på basen av vad kunden i rådgivningssituationen berättar om sin läkemedelsbehandling.

Inga studier har ännu gjorts (i Norden) för att undersöka hur skillnaderna mellan rådgivningen på fysiska apotek och webbapotek påverkar kundernas uppfattning kring den rådgivning de får. Sveriges Apoteksförening lyfter i sin branschrapport dock fram att det potentiellt finns både för- och nackdelar med den typ av rådgivningssituation som erbjuds vid webbapotek gentemot vid fysiska apotek (Sveriges Apoteksförening 2016). Att det fysiska mötet mellan farmaceut och kund uteblir gör det svårare för farmaceuten att uppfatta kundens tillstånd (till exempel fysiska besvär) och kroppsspråk vilket kan försvåra rådgivningen och frågeställningarna. Apotek anses dock av många vara en miljö som är för öppen för att prata om känsliga angelägenheter kring sin läkemedelsbehandling (Läkemedelsverket 2015). Fördelar med rådgivning via telefon eller i skriftlig form via till exempel e-post kan vara att kunder som känner sig obekväma att prata om sina besvär eller lider av en stigmatiserad sjukdom känner sig bekvämare att ställa frågor i en mer anonym rådgivningssituation (Berger et al 2005).

I Danmark gjordes år 2012 ett försök med en dygnet-runt tillgänglig tjänst för onlinekommunikation i samband med webbapotek (Ho et al 2015). Tjänsten var tillgänglig både vid köp av läkemedel via webbapoteket samt på webbapotekets startsida. Endast en liten del av de frågor som ställdes (11%) via tjänsten ställdes i samband med köp av läkemedel från webbapoteket, vilket tyder på att denna typ av tjänst är viktig även för de som till exempel redan fått rådgivning. En stor del av frågorna handlade om symtom (19 %) samt tekniska aspekter gällande webbsidan eller lagstiftning (26 %). En stor del av förfrågningarna gällde även läkemedel som till exempel könshormoner vilket tyder på att det finns ett behov av att diskutera känsligare läkemedel och symtom i mera anonyma forum.

För att en meningsfull dialog ska kunna uppstå mellan farmaceut och kund krävs dels att farmaceuten genom sin rådgivning motiverar kunden att anta en aktiv roll i diskussionen kring sin läkemedelsbehandling och dels att kunden ser nyttan med att delta i en sådan diskussion med farmaceuten (Ax et al 2010; Kaae et al 2013). I och med att en del av kommunikationen mellan farmaceut och kund går minste då det fysiska mötet, och därmed kroppsspråket, försvinner kan det krävas mera av farmaceuten för att motivera kunden till att diskutera sin läkemedelsbehandling samt att uppfatta kundens behov av rådgivning via webbapotek. I olika studier har man sett oro hos farmaceuter att olika digitala lösningar kommer att minska den fysiska kontakten med kunden och vilka

konsekvenser detta kommer att få (Tornbjerg & Bertelsen 2014; Kayyali et al 2017; Alwashmi et al 2019; Crilly et al 2019).

4.3 Farmaceuters kommunikationsfärdigheter

WHO framhåller att fortsatt professionell utveckling är av största vikt för farmaceuter i den ständigt förändrande apoteksbranschen (Wiedenmayer et al 2006). Enligt International Pharmaceutical Federation (FIP) innebär detta att farmaceuter har ett ansvar att upprätthålla, utveckla och bredda sina kunskaper, färdigheter samt attityder genom hela sin karriär (International Pharmaceutical Federation 2002). Farmaceuters kommunikationsfärdigheter framhävs allt mer som en förutsättning för att uppnå en säker och ändamålsenlig läkemedelsrådgivning. I och med målsättningen med en mera kundcentrerad och individanpassad rådgivning samt att läkemedelsanvändare är allt aktivare och kunnigare kring sina läkemedelsbehandlingar krävs allt bättre kommunikationsfärdigheter hos farmaceuter. Farmaceuten bör kunna uppfatta kundens behov, ta dennes tidigare erfarenheter och kunskaper i beaktande samt förmedla den information man anser gynnar kunden i fråga om den aktuella läkemedelsbehandlingen.

Det har diskuterats mycket kring farmaceuters kommunikationsfärdigheter och om dessa är tillräckliga, samt hur de potentiellt kunde förbättras (Kansanaho et al 2002; Ax et al 2010; Simmons-Yon et al 2012; Svensberg et al 2018). Rådgivningen via olika distanskommunikationsmedel (till exempel skriftligt via chatt eller via telefon) är relativt nya inom apoteksbranschen och denna typ av kommunikation erbjuder andra förutsättningar för interaktionen mellan farmaceut och kund.

Till exempel i Finland har man fokuserat på att förbättra farmaceuters kommunikationsfärdigheter samt motivera till förändring i sättet att ge rådgivning åt kunder. Sedan början av 2000-talet har man genom olika projekt undersökt och utvecklat såväl farmaceututbildningen som fortbildningar för arbetande farmaceuter (Kansanaho et al 2003; Puumalainen et al 2005). Studierna som utförts i samband med projekteten visade bland annat att fortgående skolningar för farmaceuter förbättrar farmaceuternas rådgivningsfärdigheter samt att denna typ av fortgående skolningar kunde spela en stor roll i att förändra farmaceuternas synsätt på rådgivning (Kansanaho et al 2003). I en studie som utfördes i Norge gällande farmaceuters attityder till en mera kundcentrerad

rådgivning visades ett glapp mellan farmaceuternas vision kring rådgivning och hur rådgivningssituationerna såg ut i praktiken (Svensberg et al 2015). Även om farmaceuterna var villiga att utveckla sin yrkesroll mot ett mera individcentrerat tankesätt uttrycktes osäkerhet kring om det skulle vara möjligt att förverkliga en sådan utveckling i apoteksväsendets nuvarande form.

Svensberg et al (2018) undersökte år 2015–2016 nordiska farmaceutstuderandes attityder till kommunikationsträning. I studien framkom det att nordiska farmaciestuderande har måttligt positiva attityder gentemot att utveckla sina kommunikationsfärdigheter. Kvinnliga studerande och studerande vid nyare utbildningsprogram hade i genomsnitt positivare attityder gentemot kommunikationsfärdigheters betydelse. Att studerande vid nyare utbildningsprogram har positivare attityd gentemot kommunikationsfärdighetsträning hittades ingen klar orsak till men tros kunna bero bland annat på skillnader i undervisning samt attityder bland lärare och äldre studerande.

Det finns stora skillnader i mängden kommunikationsträning som ges inom farmaceututbildningarna mellan Finland, Sverige, Norge och Danmark (Svensberg et al 2017). En studie som jämförde de nordiska ländernas farmaceututbildningar (magisternivå) visade att mängden lärarledd kommunikationsträning varierade från 6–92 timmar mellan universiteten. Dessutom varierade innehållet i kommunikationsträningen och sättet denna utfördes på. Dessa skillnader fanns även inom länder mellan olika universitet. Skillnaderna har ingen klar förklaring men kan bero på de olika typer av apoteksmarknader som finns i dessa länder. Finland var det land som hade flest timmar kommunikationsträning vilket kan bero på kravet att endast farmaceuter får ge läkemedelsrådgivning på apotek.

4.4 Informationsmottaglighet

Låg hälsokompetens bland befolkningen ses som ett stort problem och ett hinder för att förstå den hälsoinformation som erbjuds bland annat på apotek (Wiedenmayer et al 2006; Kickbusch et al 2013; Wali & Grindrod 2016; International Pharmaceutical Federation 2017). Hälsokompetens kan beskrivas på flera olika sätt men en definition är ”Individens förmåga att förvärva, förstå och använda hälsoinformation i syfte att bibehålla, främja eller förbättra hälsa, samt att fatta självständiga beslut i hälsofrågor” (Karolinska institutet

2019). Svårigheter att förstå information och rådgivning kring läkemedel leder i sin tur till dålig följsamhet och det har visats att personer med låg hälsokompetens har större risk för läkemedelsinteraktioner, biverkningar och inläggning på sjukhus.

I HLS-EU (European Health Literacy Survey) projektet som var det första projekt att undersöka hälsokompetens mellan olika EU länder framkom både stora skillnader mellan befolkningsgrupper och mellan de olika medlemsländer (Sørensen et al 2015). 10 % av hela den undersökta befolkningen hade otillräcklig hälsokompetens medan nästan hälften av befolkningen hade begränsad hälsokompetens. Att vissa folkgrupper var mer utsatta berodde på ekonomiska, sociala, utbildningsmässiga och åldersmässiga skäl. Äldre är en av de utsatta grupper som kan ha svårt att förstå innebörden av medicinsk information men även yngre befolkningsgrupper har visats ha svårigheter (Patel et al 2002). Enligt Fimeas undersökningar i Finland anser sig 37,7 % ibland ha problem med att förstå den information som står i läkemedels bipacksedel medan 39,4 % sällan har problem med detta (Sarnola et al 2019). Olika studier kring hälsokompetens inom och mellan länder har visat på stora variationer och det är ett område som behöver undersökas mera för att förstå vad dessa skillnader beror på och därmed kunna förbättra läkemedelsrådgivningen (Kickbusch et al 2013; Sørensen et al 2015; Tiller et al 2015).

Farmaceutens uppgift är att anpassa den muntliga och skriftliga rådgivning och information som ges enligt kundens förmåga att förstå informationen (International Pharmaceutical Federation 2017). Detta kräver att farmaceuten är kapabel att se olika kunders behov och anpassa rådgivningen enligt detta. Då individens ansvar över den egna hälsan ökar och digitala lösningar används allt mera är det av stor vikt att tjänsterna kan anpassas enligt individens hälsokompetens. Det är även av stor vikt att det finns möjligheter för yrkesverksamma att utvärdera kundens individuella kunskaper och behov även i situationer där kommunikationen sker på distans.

Inga studier har gjorts i Norden för att jämföra apotekskunders mottaglighet av information via webbapotek gentemot fysiska apotek. Dock har många tidigare studier undersökt på vilket sätt människor optimalt tar till sig och kommer ihåg medicinsk information. Skriftlig läkemedelsinformation har visat sig vara bättre ihågkommen bland patienter än muntlig information (Blinder et al 2001). Dock kan problem med endast skriftlig information uppkomma eftersom det kräver god hälsokompetens att förstå

skriven medicinsk text utan att få tillhörande muntlig information (Koo et al 2005). En kombination av muntlig och skriftlig information har i en del studier visat sig vara mest effektiv och uppskattad av patienter då det kommer till att förstå och minnas medicinsk information (Andersson et al 2015; Cheema et al 2018). Även FIP framhåller betydelsen av skriftlig medicinsk information som ett komplement till den muntliga information som farmaceuter erbjuder kunden (International Pharmaceutical Federation 2017). Dock framhålls att den skriftliga informationen inte får bli ett substitut till muntlig information och diskussion.

Olika former av kommunikation som ofta används då det kommer till läkemedelsinformation- och rådgivning är bland annat den muntliga information som tidigare behandlats samt skriftlig information som till exempel bipacksedlar. Även skriftlig information utvecklad av patientorganisationer, webbsidor samt digitala källor som sociala medier är vanliga informationskällor (International Pharmaceutical Federation 2017). Olika typer av kommunikationsmedel och informationskällor samt hur dessa upplevs och hanteras av farmaceuter diskuteras nedan.

5. E-HÄLSA OCH UTVECKLING AV DIGITALA HÄLSOLÖSNINGAR

Digitala hälsotjänster och internet som informationskälla har ökat de senaste decennierna (Närhi et al 2008; Wangberg et al 2009; EU 2019a). Många länder satsar på att utveckla digitala hälsotjänster för att öka tillgängligheten av hälsovård och en stor del av länderna inom Europa har utvecklat strategier för tillhandahållandet av dessa tjänster (Världshälsoorganisationen 2016). Även om det finns många fördelar med digitala hälsotjänster och informationskällor finns det även nackdelar. Nackdelar som nämnts i litteraturen är bland annat en ojämn tillgång till dessa tjänster till exempel på grund av ålder, hemland och utbildning (Andreassen et al 2007), att för stort ansvar läggs på patienten själv angående dennes sjukdomsbehandling, att patienter har svårt att avgöra om informationen på internet är tillförlitlig (Crilly et al 2019) samt en större risk för att patienter tar beslut om sin hälsa och sina läkemedelsbehandlingar utan att diskutera sitt tillstånd med hälsopersonal.

Syftet med digitala hälsotjänster (e-hälsa) är att stöda de nuvarande tjänsterna och erbjuda ytterligare lösningar och möjligheter för kunden (Världshälsoorganisationen 2016). Speciellt läggs fokus på tillgängligheten av hälsotjänster, en individcentrerad vård där individen själv får en större delaktighet i sin vård samt att öka patientsäkerheten genom att öka kommunikationen och informationsdelningen mellan olika tillhandahållare av hälsotjänster. Digitala hälsotjänster har även stor potential att öka tillgången till hälsovård i glesbebyggda och svåråtkomliga områden samt minska hälsovårdskostnaderna och bidra till bättre användning av de resurser som finns att tillgå. I denna litteraturöversikt har fokus legat på utvecklingen av webbapotek som en del av digitaliseringen inom hälsobranschen. Förutom webbapotek finns det en uppsjö av andra digitala tjänster som har utvecklats eller är under utveckling inom hälso- och sjukvården.

Tidigare har farmaceuters kommunikationsfärdigheter och hur dessa bör utvecklas för att stöda digitaliseringen tagits upp (kapitel 4). Farmaceuter spelar förutom i rådgivningssituationer även en stor roll i att guida läkemedelsanvändare kring hur de kan utvärdera tillförlitligheten hos den information de hittar på internet samt i användningen av digitala tjänster (Närhi et al 2008; Världshälsoorganisationen 2016; International Pharmaceutical Federation 2017; Crilly et al 2018; Crilly et al 2019).

5.1 Internet som källa för hälsorelaterad information

Många studier har gjorts kring hälso- och läkemedelsinformation på internet (Mononen 2020). Bland annat i Finland har man utvecklat en nationell läkemedelsinformationsstrategi med målet att förbättra kvaliteten på den läkemedelsinformation som finns tillgänglig både för läkemedelsanvändare och sjuk- och hälsovårdspersonal (Fimea 2019c). Man har även kartlagt i hur stor utsträckning internet används som en källa för läkemedelsinformation hos läkemedelsanvändare. En studie visade att 68 % av de tillfrågade använde sig av internet för att söka läkemedelsinformation och internet var den tredje största källan för information efter bipacksedlar och hälsovårdspersonal (Hämeen-Anttila et al 2018). En äldre studie som undersökte finländares källor till läkemedelsinformation fann att en betydligt mindre andel använde sig av internet för att hitta läkemedelsinformation (20 %) och de undersökta uppgav även att de var osäkra kring pålitligheten av den information de hittar

där (Närhi et al 2007). I Tuhat Suomalaista undersökningen framkom att 67 % ansåg det vara viktigt att hitta läkemedelsinformation genom mobiltjänster. Yngre (<24 år) ansåg detta vara betydligt viktigare än äldre åldersgrupper (Suomen Apteekkariliitto 2017b).

Skillnader i internetanvändning då det gäller hälsorelaterade aktiviteter har undersökts i ett flertal studier, bland annat för att jämföra länder i Europa (Andreassen et al 2007; Wangberg et al 2009). Kvinnligt kön, högre utbildning samt ung ålder är en del av de faktorer som visats leda till en högre grad av hälsorelaterad internetanvändning. Även hemland påverkar användningen av hälsorelaterat innehåll på internet (Andreassen et al 2007).

Även i Norge har man mellan år 2000 och 2007 undersökt befolkningens användning av internet i hälsorelaterade syften (Wangberg et al 2009). En ökning från 19 % år 2000 till 67 % år 2007 förekom och ökningen estimerades fortsätta. Den vanligaste aktiviteten som rapporterades år 2007 var att läsa om hälsa eller sjukdom vilket 90 % av de som uppgav sig använda internet i hälsorelaterade syften gjorde. Även att söka information om hälsobeteende, till exempel gällande rökning (44 %) eller att söka information om specifika sjukdomar (35 %) rapporterades. Bland de undersökta rankades internet som den femte viktigaste hälsoinformationskällan efter släkt, vänner och kollegor, fysisk kontakt med hälsovårdspersonal, tidningar och tidskrifter samt tv och radio.

5.1.1 Digitala källor för hälsorelaterad information och utbildade inom hälso- och sjukvårdens roll som förmedlare av läkemedelsinformation

I en studie som undersökte användningen av internet som källa för hälsorelaterad information i sju europeiska länder framkom att den vanligaste hälsorelaterade aktiviteten på internet var att söka efter hälsorelaterad information och den näst vanligaste att avgöra om ett läkarbesök behövs (Andreassen et al 2007).

Samtidigt som digitaliseringen av hälso- och sjukvårdens tjänster framskrider ökar även informationskällor som erbjuder läkemedelsinformation via internet. På samma spår som man arbetat med att sprida kunskap kring oregistrerade webbapotek vill man även sprida kunskap kring opålitliga informationskällor (Hämeen-Anttila et al 2018). I och med att utbildade inom hälso- och sjukvårdens roll förändras och läkemedelsanvändaren själv blir mera aktiv och

involverad i sin läkemedelsbehandling är en viktig uppgift för hälso- och sjukvårdspersonal att upplysa läkemedelsanvändare om var de hittar pålitliga informationskällor och hur de ska åtskilja dessa från opålitliga sådana (Eysenbach 2002; International Pharmaceutical Federation 2017).

Trots att många använder sig av internet som informationskälla då det gäller hälsorelaterad information uppges även osäkerhet kring vilka källor som är pålitliga (Närhi et al 2007; Crilly et al 2018). Bland annat uppfattas internetsidor som innehåller reklam eller som hör till olika läkemedelstillverkare som icke-trovärdiga (Närhi et al 2008) medan vissa typer av medier generellt sett ses som mer trovärdiga än andra (Crilly et al 2018).

Även om internet växer som informationskälla påvisar studier ändå att utbildade inom hälso- och sjukvårdens roll som förmedlare av läkemedelsinformation bibehålls (Pohjanoksa-Mäntylä et al 2011; Mononen 2020). I en undersökning bland Finlands befolkning uppgav 38 % av de undersökta att de söker hälsoinformation på internet efter läkar- eller apoteksbesök. I den tidigare nämnda studien sa sig en fjärdedel av de undersökta använda internet före eller efter ett läkarbesök för att förbereda sig och leta ytterligare information men endast ett fåtal uppgav att de använde internet istället för att besöka läkare (Andreassen et al 2007). Detta tyder på att internet snarare används som ett komplement än ett substitut till den traditionella hälsovården. Även i andra studier har de undersökta uppgett att deras främsta informationskälla då det gäller hälsorelaterad information fortsättningsvis är hälsovårdspersonal (Närhi et al 2008; Pohjanoksa-Mäntylä et al 2011; Hämeen-Anttila et al 2018). Få ändrar på sin medicinering utan att kontakta hälsovårdspersonal även om de använder internet som informationskälla (Wangberg et al 2009).

I Finland har hälsoinformationskällor varierat bland befolkningen mellan åren 1999–2014. De som rapporterade att de inte använde sig av utbildade inom hälso- och sjukvården (läkare, sjuksköterskor, farmaceuter) för att få information ökade från 17 % år 1999 till 38 % år 2014 (Mononen et al 2019). Den informationskälla som växte mest under studiens gång var internet som ökade från 1 % år 1999 till 16 % år 2014, vilket tyder på att många av dessa istället får information från denna källa. Dock ökade andelen som rapporterade att de inte fick information från någon av de undersökta källorna från

4 % till 28 % under studiens gång. Både farmaceuter och sjuksköterskor som informationskälla hölls på en stabil nivå.

I en studie utförd i Norge uppgav cirka 36 % av de som rapporterade att de använde sig av internet som hälsoinformationskälla att de kände sig lugnade av den information de hittade vilket var en minskning med 7 % sedan år 2005 (Wangberg et al 2009). 19 % rapporterade att de kände oro som ett resultat av den information de funnit. Att färre upplever positiva och lugnande känslor kring den information de hittar kan möjligtvis bero på att en mera kritisk syn på den information man finner på internet blir vanligare.

Desai et al (2015) visade i sin studie av en population i USA att även om de flesta som rapporterade att de använde sig av webbapotek regelbundet besökte hälso- och sjukvårdspersonal var det få (36 %) som diskuterade sina hälsorelaterade internetvanor med till exempel sin läkare. I en engelsk studie uppgav 58,3 % att de konsulterade utbildade inom hälso- och sjukvården för att försäkra tillförlitligheten av sådan hälsoinformation som de erhållit via sociala medier medan motsvarande siffra för de som erhållit information via mobila applikationer var 38,2 % (Crilly et al 2019). Detta tyder på att de finns skillnader i attityder kring tillförlitligheten av den hälsoinformation man finner på internet såväl mellan länder som mellan olika typer av digitala medel.

5.1.2 Befolkningens attityder till digitala hälsotjänster

Befolkningens attityder till digitala versioner av läkemedelsinformation har undersökts i ett flertal studier. I en studie som gjordes gällande elektroniska bipacksedlar i Sverige framkom det att majoriteten av de undersökta föredrog pappersversion framom digitalversion av läkemedelsinformation (Hammar et al 2016). Många fördelar med digital medicinsk information påpekades av de undersökta även om de flesta framhöll att de skulle be apoteket om skriftlig läkemedelsinformation om den inte fanns med i läkemedelsförpackningen.

I Australien krävs det inte att läkemedelsföretagen bifogar en bipacksedel med läkemedelsinformation riktat till kunden i läkemedelsförpackningen (vilket krävs inom EU) utan bipacksedeln kan istället förkomma i digital form. Spridningen och användningen av dessa digitala bipacksedlar har varit lägre än vad man hoppats på

(Hamrosi et al 2014). Ett problem kan vara att alla patienter inte är intresserade av att anta en aktiv roll inom sin läkemedelsbehandling utan litar på att hälso- och sjukvårdspersonal ska ge dem den information de behöver. Detta kan i sin tur innebära att de inte ser nyttan med att själva leta upp den information som finns att tillgå (Andersson et al 2015). Att sådana attityder kan finnas bland konsumenterna bör personal inom hälso- och sjukvården ta i beaktande då det gäller vilken information som ges kunden och vilken information kunden förväntas leta upp själv.

I Danmark har man år 2013 undersökt befolkningens attityder till digitala hälsotjänster (Tornbjerg & Bertelsen 2014). En stor del av befolkningen (78 %) uppgav sig vara positiva till utvecklingen av digitala tjänster då det gäller hälsovård och ingen stor variation mellan åldersgrupperna förekom. Av de som uppgav att de var negativt inställda till digitala hälsotjänster uppgav en stor del (79 %) att detta berodde på att de anser att till exempel en digital konsultation med läkare inte kan ersätta fysisk kontakt.

I ytterligare en studie utförd år 2015 uppgav 25 % att de använt sig av digitala tjänster där man kan ställa frågor till hälsovårdspersonal, till exempel sundhed.dk (Petersen et al 2015). Den största orsaken till att andra kommunikationsmedel valdes framför digitala lösningar vid kontakt med läkare var att befolkningen föredrog att använda telefon eller fysisk kontakt. Åldersgrupperna 60–69 år och >70 år uppgav oftare (48 %) än åldersgruppen 18–29 år (28 %) att de föredrog fysisk kontakt framom digital. Orsaken till att den senare åldersgruppen inte använt digitala tjänster var i 32 % av fallen att de inte haft behov av att kontakta läkare via digitala tjänster samt i 27 % av fallen att de inte visste att sådana möjligheter fanns.

I Sverige undersöker man befolkningens attityder till bland annat e-hälsotjänster med hjälp av hälso- och vårdbarometern. År 2018 var förtroendet för digitala vårdbesök 20,4 % och förtroendet för 1177 vårdguidens telefontjänst 63,1 % medan vårdguidens e-tjänster hade förtroendet 60,4 % (Sveriges kommuner och landsting 2018).

I Finland undersökte man år 2017 befolknings attityder till digitaliseringen av hälso- och sjukvården (Suomen apteekkariliitto 2017b) och dryga 60 % uppgav att de såg positivt på denna. Av de svarande hade 73 % använt sig av digitala tjänster inom hälso- och sjukvården och den vanligaste hälsorelaterade aktiviteten var att söka efter läkemedelsinformation efter läkar- eller apoteksbesök. Av de svarande ansåg 33 % att de

var mycket eller ganska viktigt att kunna sköta sina apoteksärenden via digitala tjänster medan 29 % ansåg att det inte var viktigt att sådana tjänster erbjuds. Yngre åldersgrupper (15–24 år och 25–34 år) ansåg webbapotek vara viktigare än äldre åldersgrupper. Alla åldersgrupper ansåg det vara viktigt att det fysiska apoteksnätet behålls i samma utsträckning som tidigare. Med andra ord anser yngre åldersgrupper det vara lika viktigt som äldre att få besöka fysiska apotek men de vill även ha möjligheten att sköta sina ärenden digitalt.

En del studier har gjorts för att undersöka vilka digitala källor som befolkningen använder då det gäller att hitta hälsorelaterad information. I studierna uppgavs tillförlitliga källor så som Terveyskirjasto (finska medicinförbundet Duodecim) i Finland (Hämeen-Anttila et al 2018) och FASS (Läkemedelsindustriföreningens Service AB) i Sverige (Hammar et al 2016; FASS 2019). I Danmark var de tre mest använda var netdoktor.dk, sundhed.dk samt apoteket.dk (Tornbjerg & Bertelsen 2014). Även den norska portalen Helsenorge uppgavs år 2018 ha 25,6 miljoner besök vilket tyder på omfattande användning (Direktoratet for e-helse 2019b). Även andra källor som sökmotorer som Google, apotekens webbsidor, läkemedelsauktoriteter samt kommersiella hälsoportaler nämndes (Hammar et al 2016; Hämeen-Anttila et al 2018).

5.2 Farmaceuters roll i digitaliseringen

WHO framhåller utbildade inom hälso- och sjukvårdens roll i utvecklingen och digitaliseringen av hälsovårdstjänster. Att de som arbetar inom hälsovården är bekväma med att använda sig av den nya teknologin som ett stöd i sitt dagliga arbete är av hög prioritet för att kunna utnyttja den potential den besitter (Världshälsoorganisationen 2016). Det har framkommit att farmaceuter anser att de inte har tillräckliga kunskaper kring användningen av digitala hälsotjänster vilket kan hämma utvecklingen och spridningen av dessa (Crilly et al 2019). Även om hälsovårdspersonal, inkluderat farmaceuter, i det stora hela är positiva till användandet av digitala hälsolösningar ser man fortfarande ett flertal barriärer, både då det gäller den egna samt kunders förmåga att använda sig av dessa (Alwashmi et al 2019).

eLearning (lärande via informations- och kommunikationsteknik, till exempel internet) är en del av vissa länders farmaceututbildning medan det fortfarande saknas i andra

länder. eLearning kan användas dels för att förbättra möjligheterna till utbildning och fortbildning för farmaceuter i arbetslivet men även för att stödja utvecklingen av den digitala kompetensen och kunskaperna hos farmaceuter (Världshälsoorganisationen 2016). I WHO:s e-hälsoundersökning (år 2015) framkom att eLearning och digitala inlärningslösningar är mera sällan förekommande inom farmaceututbildningar än inom andra utbildningar inom hälso- och sjukvården i Europa. Den digitala kompetensen är sällan ett område för fokus inom farmaceututbildningen och det finns stora skillnader mellan olika generationers intuitiva förmågor att använda sig av digitala redskap i sitt arbete. Den digitala kompetensen (digital literacy) hos farmaceuter har undersökts i ett fåtal studier (MacLure & Steward 2015; MacLure & Steward 2018). Överlag har det i studierna framkommit att farmaceuter har bristfällig digital kompetens och att fokus borde läggas på att utveckla dessa för att inte hämma den digitala utvecklingen inom branschen.

Man har i England även undersökt farmaceuters åsikter kring att använda sig av och rekommendera mobila hälsotjänster och sociala medier i hälsofrämjande syfte (Crilly et al 2019). De undersökta farmaceuterna ansåg att sådana typer av tjänster skulle kunna användas i större utsträckning men att de borde vara utvecklade av utbildade inom hälsovård, vilket även var en önskan befolkningen uttryckte i en tidigare studie (Crilly et al 2018). Farmaceuterna var mer villiga att rekommendera mobila lösningar (till exempel mobilapplikationer) än hälsovårdstjänster knutna till sociala medier på grund av oro över patienternas integritet och konfidentialitet samt hur detta skulle påverka förhållandet mellan kund och farmaceut. Yngre farmaceuter (under 30 år) var överlag mera positivt inställda till digitala tjänster vilket bland annat speglar deras tidigare vana och bekvämlighet med olika typer av digitala tjänster.

Då verksamheten allt mera flyttar till digitala forum som till exempel sociala medier bör även farmaceuternas digitala professionalism utvecklas. En del studier har undersökt såväl farmaceuters som andra utbildade inom hälso- och sjukvårdens beteenden på digitala plattformar samt den gränsdragning mellan privata och professionella uttalanden som görs. Benetoli et al (2017) påvisade att de flesta av de undersökta farmaceuterna inte hade någon strategi för hur de åtskilde dessa på sociala medier vilket ledde till en otydlig gränsdragning mellan privatliv och professionell roll. Det borde utvecklas riktlinjer kring den digitala professionalismen vart efter digitaliseringen inom branschen framskrider.

5.3 Strategier för att utveckla e-hälsa och digitala tjänster

E-hälsa är ett område med hög prioritet för WHO som jobbar för att utveckla en global digitaliseringsstrategi i samarbete med medlemsstaterna. WHO beskriver e-hälsa som användningen av informations- och kommunikationsteknologi som stöd för olika hälsofrämjande områden. WHO jobbar för att medlemsstaterna ska utveckla egna digitaliseringsstrategier och uppgav år 2015 att 58 % av medlemsstaterna hade en strategi för e-hälsa (Världshälsoorganisationen 2016).

Ett program (Uusi-Apteekki) för att utveckla apoteksbranschen och stärka samarbetet med övriga hälso- och sjukvården har utvecklats i Finland (Suomen Apteekkariliitto 2018d). I detta program ges förslag till hur digitaliseringen ska förverkligas, bland annat webbapotek som en del av närapotekens tjänster, att receptläkemedel enklare ska kunna köpas via nätet samt att hemtransporter ska göra läkemedel mer tillgängliga. Fördelar med digitaliseringen är även ett närmare samarbete och smidigare informationsflöde mellan apotek och övrig hälso- och sjukvård, bättre följsamhet bland kunder, förbättrad säkerhet och utkomst av läkemedelsbehandlingar samt bättre tillgång till läkemedel (Kalsta & Salonen 2016). I Sverige har man utvecklat en strategi kallad Vision E-hälsa 2025 som omfattar hela hälso-, sjuk- samt socialvården (Socialdepartementet 2016). Man jobbar för likvärdig service, resursfördelning och inflytande för alla befolkningsgrupper, en långsiktigt hållbar hälso- och sjukvård samt att digitala tjänster ska vara tillgängliga för alla. Syftet med visionen är att e-hälsa och digitaliseringen ska underlätta att uppnå en god hälsa samt att öka människors delaktighet och självbestämmande kring sin hälsa. Även i Norge har man utvecklat en national e-hälsostrategi för åren 2017–2022 (Direktoratet for e-helse 2019c). Målen är bland annat att förenkla koordineringen av hälsovårdstjänster, förenkla tillgången till och utnyttjandet av hälsodata för patienter och hälsovårdspersonal, att utveckla hälsovårdstjänsterna för att öka patientcentreringen samt jobba för en samordnad digitalisering av hälsovårdstjänster. Konkreta åtgärder är bland annat att göra det möjligt att använda hälsodata på nya innovativa sätt uppnå en standardiserad och strukturerad databehandling.

Norden ligger, som nämnts i inledningen, i framkant då det gäller såväl internetanvändning och digitalisering bland befolkningen som utvecklingen och användningen av digitala hälsolösningar. Det som framkommit i denna översikt är dock

de oklarheter som fortfarande finns då det gäller såväl lagstiftningen kring dessa nya tjänster, utbildningen och utvecklingen av de professionella grupper som ska använda sig av dessa samt befolkningens attityder och kunskap kring användandet. Digitala tjänster utvecklas i en snabb takt medan forskning kring deras effekter och användbarhet (såväl från kundernas som de professionellas synvinkel) ofta går långsammare. Risken är att nya lösningar laseras utan tillräckligt kundunderlag, tillräckligt intresse och engagemang hos aktörerna på marknaden eller tillräckligt utvecklade strategier då det gäller implementering och de praktiska omständigheterna kring verksamheten.

I denna avhandlings empiriska del utförs en bakgrundsundersökning av de webbapotek som verkar på den finska och svenska apoteksmarknaden. Med denna som utgångspunkt utvecklas och utförs en enkätstudie med syfte att få en bild av hur de aktörer som bedriver webbapoteksverksamhet uppfattar den verksamhet de bedriver, den lagstiftning de verkar under samt hur de uppfyller de krav som ställs på dem i och med denna relativt nya typ av apoteksverksamhet. Deras förväntningar och förhoppningar på verksamheten i framtiden undersöks också.

II EMPIRISK DEL

6. SYFTE

Syftet med denna studie är att undersöka hur webbapoteksverksamheten, och speciellt läkemedelsrådgivning vid webbapotek, ordnas i Finland och Sverige samt hur webbapoteksaktörerna uppfattar den verksamhet de bedriver och deras förväntningar på verksamheten i framtiden. Även vilka uppfattningar webbapoteksaktörerna i Finland och Sverige har gällande den nationella lagstiftning som de verkar under samt hur den förverkligas i praktiken undersöks.

7. BAKGRUNDSUNDERSÖKNING AV WEBBAPOTEK

I litteraturöversikten har digitaliseringen av apoteksverksamheten och de frågeställningar som uppkommit gällande distansförsäljning av läkemedel via webbapotek tagits upp. För att få en bredare uppfattning kring hur olika apotekssystem kan regleras och se ut i annars till synes liknande länder har såväl Finlands, Sveriges, Norges och Danmarks apotekslagstiftningar presenterats i litteraturöversikten. För att möjliggöra en heltäckande undersökning av länders webbapoteksaktörer valdes dock att inkludera endast två av dessa i undersökningen. Finland och Sverige valdes eftersom deras apotekssystem skiljer sig mest från varandra av de fyra länder som presenterats.

Materialet till litteraturgenomgången erhöles genom att jämföra de olika ländernas lagstiftningar och regleringar samt inhämta den information som ges kring ämnet på webbsidor från respektive lands myndigheter. Även andra relevanta webbsidor som till exempel WHO och FIP genomsöktes för att hitta relevant information för studien.

Utöver detta gjordes en litteratursökning via Pubmed, Medline och Google Scholar där vetenskaplig litteratur som behandlat detta ämne eller berörande ämnen identifierades. De primära sökorden som användes var "onlinepharmacy", "internetpharmacy", "pharmaceutic counseling", "europe", "health literacy", "health information", "digital", "digital literacy", "digital counseling", "e-health" i olika kombinationer. Endast studier på engelska, svenska, finska, norska och danska inkluderades. I första hand användes originalforskning som utförts i Finland, Sverige, Norge eller Danmark eftersom det var dessa länder som var intressanta för denna studies syfte. I ett första steg lästes samtliga abstrakt till de artiklar som erhöles i litteratursökningen och i ett andra steg de artiklar som var relevanta för denna avhandling i helhet.

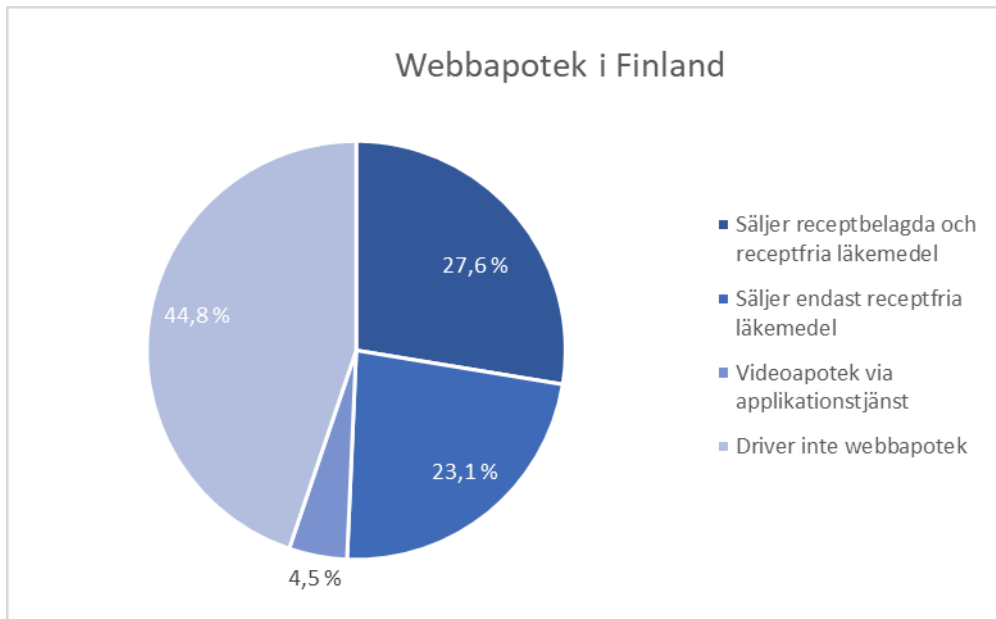
För att fastställa utgångsläget och få en robustare grund än enbart den litteratur som presenterats gjordes innan undersökningens början även en bakgrundsundersökning av alla de webbsidor som tillhörde registrerade webbapotek i Finland och Sverige. Informationen kring vilka apotek som anmält bedrivande av webbapoteksverksamhet samt deras webbadress hämtades från respektive lands läkemedelsmyndighet. Undersökningen utfördes 5-23.11.2019 och utgår från den information om registrerade webbapotek som vid undersökningens början fanns på myndigheternas webbsidor.

Undersökningen utfördes för att få en bild av hur webbapotekens uppbyggnad ser ut i relation till den lagstiftning som presenterats tidigare samt om den skiljer sig mellan olika aktörer. Undersökningen utgick från åtta punkter som kontrollerades på varje webbapoteks webbsidor. Undersökningen innebar inte kontakt med webbapotekets personal eller inloggning med personligt konto och bankkoder utan utgick från den information som är allmänt tillgänglig på webbapotekens webbsidor. Punkterna som kontrollerades valdes på basen av den litteratur som tidigare presenterats. Dessa ger en uppfattning om apotekens uppbyggnad och vilka möjligheter till rådgivning som ges på webbplatserna samt hur tillgänglig och lättåtkomlig den är för kunden.

Resultaten från denna bakgrundsundersökning tillsammans med litteraturen som presenterats utgör grunden för de enkätfrågor som utvecklades. Med hjälp av resultaten från bakgrundsundersökningen säkerställs frågornas relevans då det kommer till hur de lagar och regleringar som webbapoteken verkar under förverkligas i praktiken.

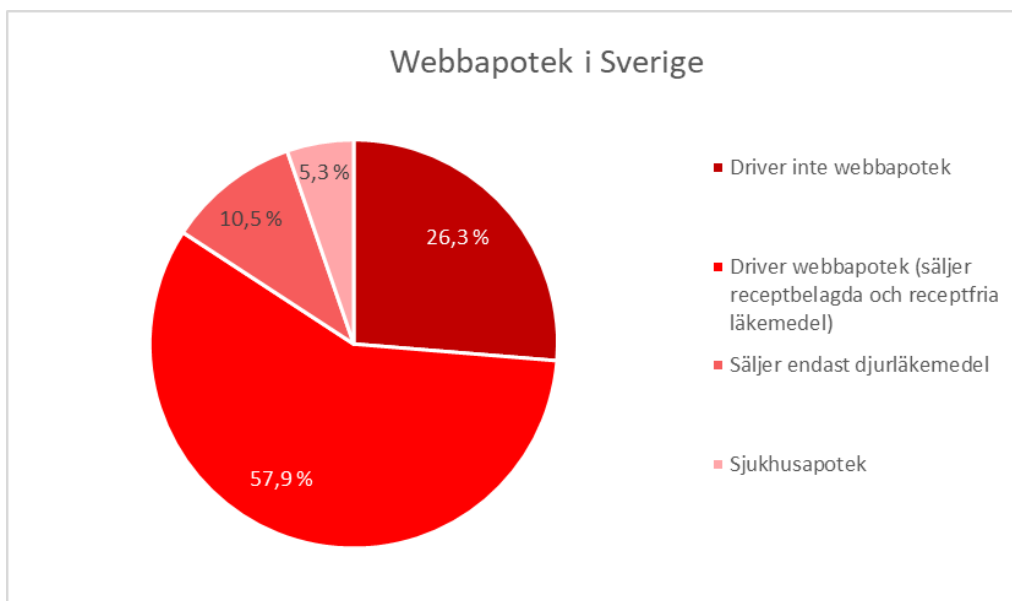
7.1 Resultat av bakgrundsundersökningen

Av de webbapotek som listades på Fimeas sida (n=134) var det 55,2 % (n=74) som bedrev distanshandel (se figur 4). De övriga apoteken erbjöd inte distanshandel (n=60). Av de apotek som bedriver distanshandel var det 8,1 % (n=6) som erbjöd dessa tjänster via videobaserad applikation. De hör enligt definitionen för distanshandel med läkemedel under samma lagar och regleringar som apotek som bedriver handel via webbsida men på grund av deras annorlunda utformning togs de inte med i denna undersökning. Av de som bedriver distanshandel erbjuder 54,4 % såväl receptfria som receptbelagda läkemedel (n=37) medan övriga endast erbjuder receptfria läkemedel (n=31).



Figur 4. Verksamhet hos apotek som anmält bedrivande av webbapoteksverksamhet i Finland (n=134).

Av de apotek som listas på Läkemedelsverkets sida som godkända för att sälja läkemedel via distanshandel (n=19) var det 73,7 % som bedrev distanshandel med läkemedel (n=14) (se figur 5). Av dessa sålde alla såväl receptfria som receptbelagda läkemedel. Av de som listades var det ett apotek som fungerade som sjukhusapotek och två som endast bedrev handel med djurläkemedel. Dessa tre undersöktes inte och räknades bort i vidare undersökningar.



Figur 5. Verksamhet hos apotek som anmält bedrivande av webbapoteksverksamhet i Sverige (n=19).

7.2 Sammanfattning av resultaten

Nästan alla webbapotek uppvisade EU logon för registrerade webbapotek (se tabell 3). I Sverige uppvisade apoteken i de flesta fall både den nationella symbolen och EU logotypen enligt Läkemedelsverkets anvisningar. I vissa fall uppvisades endast den nationella symbolen för webbapotek. Att webbapoteken visar upp EU logon och genom detta bekräftar att de är ett registrerat webbapotek hos läkemedelsmyndigheter är av största vikt för att kunder ska kunna åtskilja dessa från falska webbapotek (Läkemedelsverket 2018; Fimea 2019b).

Nästan alla finländska apotek uppgav på sin webbsida att kontakt med apoteket krävs vid köp av receptbelagda läkemedel, vilket även bestäms i Fimeas föreskrift för webbapotekens verksamhet (Fimea 2011). I de flesta fall uppgavs att apoteket efter att beställningen är gjord ringer upp kunden för att gå igenom denna innan köpet bekräftas. Då det gäller receptfria läkemedel var det endast 6,5 % som kräver att kunden kontaktas för läkemedelsrådgivning i samband med sin beställning (muntlig eller skriftlig). I de flesta fall får kunden i samband med betalningen välja om denna vill bli kontaktad av apoteket eller inte och de kunder som inte förbjudit detta i samband med beställningen blir kontaktade. Enligt Fimeas föreskrifter (Fimea 2011) bör kunder vid köp av egenvårdsläkemedel själv välja om denne vill bli kontaktad för läkemedelsrådgivning eller inte. I Sverige fanns inga krav på att kunden måste motta rådgivning vid beställning av receptbelagda eller receptfria läkemedel. Det fanns på alla svenska apotek möjlighet att få rådgivning men denna sker då på kundens initiativ.

Till skillnad från i Finland kan i Sverige olika typer av personal ha hand om olika skeden av receptexpedieringen (vissa skeden kräver utförande av farmaceut) (Lag 2009:366 2 kap 6 § 11). Av de svenska apoteken uppgav 72,7 % vilken typ av personal man kan kontakta vid behov av rådgivning och farmaceuter var den grupp som uppgavs i de flesta fall (se tabell 3). I Finland uppgav endast 26,5 % av apoteken vilken personal som finns till förfogade för rådgivning men eftersom endast farmaceuter har rätt att sköta receptexpediering och läkemedelsrådgivning (Lag 1987/395 6 kap 57 §) kan det tänkas vara onödigt att uppge vilken typ av personal som sköter sådana ärenden.

I båda länderna uppgavs källor till tillförlitlig läkemedelsinformation (till exempel bipacksedlar) i samband med produktbeskrivningen för läkemedel i stort sätt hos alla

apotek. Webbapoteken i Finland och Sverige erbjuder därmed en kanal där kunder med säkerhet hittar tillförlitlig information kring läkemedel vilket är av stor betydelse då läkemedelsanvändare allt mera använder internet som informationskälla då det gäller hälsorelaterad information (Andreassen et al 2007; Wangberg et al 2009; Hämeen-Anttila et al 2018; Mononen et al 2019; Mononen 2020). För att webbapotek ska vara tillgängliga för hela befolkningen bör både olika preferenser då det gäller kommunikation samt olika kunskaper och färdigheter då det gäller att använda digitala tjänster tas i beaktande (Världshälsoorganisationen 2016). För att nå en större målgrupp bör tjänsterna i en större grad erbjuda möjlighet att anpassa denna enligt egna behov (till exempel textstorlek, möjlighet till uppläsning av text och olika typer av kommunikationsmedel för rådgivning). Webbapoteken i Finland och Sverige uppger att de i de flesta fall erbjuder både muntliga och skriftliga kommunikationsmedel vilket ger kunderna frihet att välja det de föredrar.

I Finland erbjuder 97,1 % av webbapoteken minst ett fraktfritt leveransalternativ (oftast att kunden själv hämtar sina varor på apotek eller apotekets avhämtningsskåp). Gällande apotekens hemkörning av varor varierar priserna och avstånden mycket mellan apotek men oftast är detta den dyraste leverasmetoden. Leveransalternativen med post eller bud varierar från hemkörning, upphämtning från kontor eller upphämtning från självbetjäningsskåp. Priserna på dessa varierar mycket mellan apotek. I Sverige erbjuder 72,7 % av webbapoteken minst ett fraktfritt alternativ då det gäller leveransen av de beställda varorna. Vilka leveranssätt som erbjuds beror på vart i landet varorna ska transporteras. Hemkörning av apoteket erbjuds i 18,2 % av fallen men då inom ett begränsat område kring apoteket.

Tabell 3. Sammanfattning av bakgrundsundersökningen av webbapotekens webbsidor i Finland (n=68) och Sverige (n=11).

Bakgrundsundersökning av webbsidor		
	Finland	Sverige
Den gemensamma EU logon för registrerade webbapoteck finns på startsidan	100 %	90,9 %
Kontaktuppgifter dit man som kund kan vända sig för att få läkemedelsrådgivning, -information finns på webbapotekets start sida	91,2 %	90,9 %
Kommunikationsmedel som erbjuds för läkemedelsinformation	Telefon: 100%	Telefon: 100 %
	E-post: 95,6 %	E-post: 90,9 %
	Fax: 36,8 %	Fax: 9,1 %
	Chatt: 8,8 %	Chatt: 45,5 %
Det klargörs vilken typ av personal man kan kontakta	26,5 %	72,7 %
Det krävs kontakt med apotekspersonal vid läkemedelsköp (både receptfria och receptbelagda läkemedel)	Receptbelagda läkemedel: 94,5 %	Receptbelagda läkemedel: 0 %
	Receptfria läkemedel: 6,5 %	Receptfria läkemedel: 0%
Det finns tillförlitlig läkemedelsinformation (t.ex. bipacksedel) eller länkar till denna lätt tillgängligt	100 %	90,9 %
Leveranssätt som erbjuds	Hämtning av varor på apotek: 97,1 %	Hämtning av varor på apotek: 54,5 %
	Hemleverans av apoteket: 32,4 %	Hemleverans av apoteket: 18,2 %
	Leverans via post/budtjänster: 77,9 %	Leverans via post/budtjänster: 90,9 %
Det finns fraktfria leveranssätt	97,1%	72,7 %

8. MATERIAL OCH METOD

8.1 Undersökta

De undersökta består av alla webbapoteksinnehavare i Finland och Sverige. Eftersom endast två av de länder som tidigare presenterats inkluderades i undersökningen fanns möjlighet att undersöka alla webbapoteck verksamma i dessa länder och resultatfel på grund av urvalsmetoder undveks därmed. Informationen kring anmälda webbapoteck fick vid studiens början från respektive lands läkemedelsmyndighet. Den digitala enkäten skickades tillsammans med information om undersökningen till den e-postadress som webbapoteken uppgett på sin webbsida (eller kontakformulär på webbsidan om sådant användes). Både i e-postmeddelandet och i enkäten uppgavs att den var riktad till den som är verksamhetsledare/farmaceutisk chef vid apoteket.

8.2 Metod

8.2.1 Utformning av enkäten

Undersökningen genomfördes med hjälp av en digital enkät (se bilaga 1 och 2). Enkäten bestod av åtta frågor samt ett antal delfrågor. Frågorna utvecklades med hjälp av den litteratur som presenterats i litteraturöversikten. Frågorna har även anpassats enligt det verkliga utgångsläget i de länder som undersöks genom att beakta resultaten från den tidigare genomförda undersökningen av webbapotekens webbsidor. Enkäten utvecklades i nära samarbete med handledarna (med kunnande om både den svenska och finska apoteksmarknaden) för denna avhandling. Enkäten fanns både på finska och svenska.

Enkäten bestod av såväl slutna som öppna frågor. De slutna frågorna användes för att få en uppfattning om utgångsläget och hur verksamheten är uppbyggd. Frågorna med öppna svar användes för att få en djupare förståelse för hur aktörerna upplever och hanterar de regleringar som finns samt vilka åsikter de har kring rådgivningen vid webbapoteke och hur denna möjligtvis kunde utvecklas inom ramarna för lagstiftningen. För att undvika bias och icke-relevanta svar formulerades frågorna på ett så tydligt och enkelt sätt som möjligt för att de inte skulle tolkas fel av de svarande. De öppna frågorna formulerades även för att ge den svarande utrymme att fritt formulera sitt svar. Eftersom endast personer med kunskap om det branschområde som studien undersökte svarade på frågorna antas de vara bekanta med den branschspecifika terminologi som användes i enkäten.

De slutna frågorna var flervalsfrågor där de svarande kunde välja ett eller flera alternativ beroende på frågans innebörd. De slutna frågorna var inte utformade för att mäta attityder eller åsikter utan främst för att få en bild av hur de olika aktörernas verksamheter var uppbyggda. För detta syfte ansågs denna frågetyp vara den mest passande. Alla flervalsfrågor var obligatoriska och de frågor där endast ett alternativ kunde väljas utformades för att täcka alla möjliga tänkbara svar. De svarande kunde välja att svara ”vet ej” på samtliga flervalsfrågor. De frågor där de svarande kunde välja flera svarsalternativ som passade in på deras verksamhet försågs även med ett öppet alternativ där de svarande själva kunde fylla i svar som inte fanns bland svarsalternativen. Att frågorna var obligatoriska säkerställde även att de svarande inte oavsiktligt lämnade frågor obesvarade eftersom frågeformulärprogrammet då markerade vilka frågor som ännu inte besvarats.

De öppna frågorna användes för att få en bild av de undersöktas uppfattningar och attityder. En öppen frågetyp möjliggjorde att de svarande fritt fick uttrycka sina åsikter utan att vara låsta till svarsalternativ. Öppna frågetyper behövdes eftersom det inte fanns tidigare kunskap om detta område. Det gick därför inte att förutspå de undersöktas svar. En öppen frågetyp ansågs därmed vara den bäst lämpade för att få så täckande och relevanta svar som möjligt på dessa frågor.

Frågorna formulerades för att passa både Finland och Sverige med tanke på språk, terminologi och svarsalternativ. Enkäten var anonym men för att få en uppfattning kring apotekens storlek (mätt i receptur), hur länge apoteket bedrivit webbapoteksverksamhet, om apoteket har kedjeanknytning/är knutet till gemensam portal samt hur stor del av apotekets omsättning som består av webbhandeln samlades sådan bakgrundsdata in i samband med enkäten. Denna bakgrundsdata möjliggjorde även jämförelser mellan olika typer av webbapotek men inte identifierande av enskilda apotek.

Enkäten pilottestades innan datainsamlingen började på en mindre grupp individer för att säkerställa frågornas relevans. De som enkäten pilottestades på hade kunskap kring både den finska och svenska apoteksmarknaden. Dessa bads även kontrollera enkätens utseende och själva utformningen av enkäten samt uppskatta hur lång tid som krävdes för genomförandet. Efter pilotstudien gjordes ett antal förändringar i enkätens frågeformuleringar. Detta gjordes framförallt för att justera frågorna utifrån de synpunkter som inkommit under pilotstudien men även för att säkerställa att frågorna och svarsalternativen i båda enkäterna (finska och svenska) var likvärdiga. I detta skede testades även att de tekniska aspekterna av enkäten fungerade optimalt. Inga svar som användes som resultat i denna studie samlades in under pilottestningen.

Utformningen av den digitala enkäten skapades i E-lomake-tjänsten som används av Helsingfors Universitet. Administrationsrättigheter för enkäten tillhörde endast skribenten själv och säkerställdes genom att personliga rättigheter till universitetet krävdes för hantering av denna. Länken till den digitala enkäten skickades ut 27.1.2020 via e-postmeddelande. I e-postmeddelandet innehållande länken till enkäten presenterades syftet med forskningen samt information om studien. Det meddelades i samband med detta om att genomförande av enkäten ses som samtycke till att delta i forskningen samt att enkäten är anonym och det insamlade materialet behandlas

konfidentiellt. Efter en vecka skickades ett påminnelsemail som tackade de som redan svarat och uppmanade de som inte svarat att svara inom utsatt tid. Eftersom enkäten var anonym var det inte möjligt att se vilka som svarat eller ej och det gick därmed inte heller att kontakta dessa grupper separat. På grund av få svar förlängdes enkätens svarstid med två veckor under studiens gång. Dessa veckor skickades även flera påminnelsemail för att öka svarsfrekvensen. Enkäten var således tillgänglig för de svarande i totalt fyra veckor. På grund av få svar från Sverige skickades e-postmeddelandet innehållande länken till enkäten ut igen 12.3.2020. Länken skickades då till den person inom apoteksverksamheten som har hand om e-handeln eller är ansvarig för farmaceutiska frågor. Enkäten var i Sverige därför öppen ytterligare en vecka, det vill säga totalt fem veckor.

8.2.2 Val av datainsamlingsmetod

Anledningen till att en enkätundersökning valdes framför en intervjustudie som datainsamlingsmetod var möjligheten att undersöka ett större antal aktörer på marknaden. Trots att en enkätstudie inte erbjuder lika djupa svars- och analysmöjligheter som en intervjustudie (Saunders et al 2007 s. 354–399) ansågs inte detta vara en nackdel då målet med denna studie inte var att undersöka enskilda individers upplevelser. Målet är att undersöka hur aktörer som driver webbapotek reflekterar kring lagstiftning och regleringar samt hur de i praktiken säkerställer att dessa följs. En enkätundersökning som även innehåller öppna frågor som tillåter fri formulering av svaren ansåg vara lämplig för detta ändamål.

Att enkäten tillhandahålls i digital form leder till en större flexibilitet och smidigare distribuering i och med att alla registrerade webbapotek uppger en e-postadress i samband med sin webbsida. Denna datainsamlingsmetod möjliggör även att de svarande kan vara helt anonyma och att svaren inte påverkas av en intervjuare. Svarsprocenten kan vara låg i samband med enkätundersökningar (Saunders et al 2007 s. 354–399) och detta har försökt undvikas genom att möjliggöra ett så enkelt deltagande som möjligt för de undersökta. Även om digitala enkätstudier kan ha låg svarsprocent så anses de lämpliga för att undersöka populationer som man med säkerhet vet har den kunskap och information som krävs för att svara. I detta fall anses de undersökta vara motiverade att

delta eftersom det handlar om att utveckla den bransch de verkar inom. Feltolkningar undviks även genom att svaren ges i datorskriven text och forskaren är lättillgänglig via e-post vid eventuella frågor.

Enkäten riktades till verksamhetsledaren/farmaceutiska chefen inom verksamheten eftersom denna har de kunskaper som krävs om verksamheten för att svara på frågorna. Då det gäller enkäter som respondenten själv fyller i utan forskarens närvaro finns ingen garanti för att just den tänkta personen verkligen är den som fyller i enkäten. I detta fall skickades enkäten till apotekets uppgivna e-postadress och det uppgavs vem som är den tänkta respondenten. Det är ändå upp till apoteket att välja den person som anses ha den kunskap och information om verksamheten som krävs för att svara.

8.2.3 Val av analysmetod

Enkäter är i huvudsak en kvantitativ datainsamlingsmetod eftersom insamlad data oftast antar numeriska värden som kan ligga till grund för statistiska analysmetoder (Smith 2002 s. 2–31; Saunders et al 2007 s. 354–399). Denna studie genererar såväl kvantitativ som kvalitativ data eftersom de öppna frågorna analyseras med kvalitativa metoder. Skillnaden mellan kvantitativ och kvalitativ data är sättet den uttrycks och analyseras snarare än sättet den samlas in på (Saunders et al 2007; Walliman 2011). Kvantitativ data är som tidigare nämnts data som kan uttryckas numeriskt medan kvalitativ data uttrycks i ord och skrift. I denna studie behandlas den data som genereras från de strukturerade flervalsfrågorna som kvantitativ medan den data som genereras från de öppna frågorna behandlas som kvalitativ data.

De strukturerade frågorna i frågeformuläret analyseras kvantitativt med hjälp av Microsoft Office Excel 365. Analysmetoderna valdes för att passa den typ av data som erhöles från enkäten. Resultaten sammanfattas för varje enskild fråga i grafer och diagram för att med hjälp av svarsfrekvenserna ge en övergripande bild av den undersökta populationens svar. Förutom att ge en bild av hur webbapoteksmarknaden praktiskt ser ut i de olika länderna möjliggörs även jämförande mellan de svar som webbapoteksaktörerna på de olika marknaderna ger. Även jämförelser mellan olika grupper baserat på den bakgrundsinformation som aktörerna uppgett görs.

Analysen av de öppna frågorna i enkäten analyseras med hjälp av kvalitativ innehållsanalys. De svar som givits på finska översattes först till svenska av skribenten. Kvalitativ analys är inte strukturerad på samma sätt som kvantitativa analysmetoder och det finns många olika tillvägagångssätt där även forskaren själv och dennes tolkningar har påverkan på resultaten (Saunders et al 2007 s. 470–511; Walliman 2011). Här användes ett huvudsakligen abduktivt förhållningssätt till analysen där de kategorier och teman som används fås från den data som insamlats men även tar tidigare kunskap inom området i beaktande. Svaren delas in i kategorier och underkategorier, för att sedan delas in i teman för att kunna dra paralleller, se samband och sammanfatta resultaten. Kodning av data används för att analytiskt organisera, välja, tolka och sammanfatta informationen i svaren. De öppna frågorna bidrar till en djupare förståelse för hur aktörerna på marknaderna tolkar rådgivnings- och informationsregleringarna, om de anser att de regleringar som finns är tillräckligt omfattande samt deras förhoppningar inför framtiden.

8.3 Etiskt övervägande

Forskningen genomförs enligt god vetenskaplig praxis med beaktande av den forskningsetik som beskrivs i Forskningsetiska delegationens anvisningar (Forskningsetiska delegationen 2013). I alla skeden; utformningen av enkäten, val av undersökt population, insamlandet av data, förvarande av data, analys av data samt efter projektets slut tas de forskningsetiska principerna i beaktande.

För utförandet av denna studie behövs inte ett etiskt godkännande. Ingen personlig data samlas in och allt insamlat material behandlas konfidentiellt. Studiens syfte är att undersöka vilka uppfattningar de aktörer som bedriver webbapoteksverksamhet har kring den lagstiftning som de verkar under och endast allmän data gällande verksamheten samlas in. Deltagandet i enkätundersökningen är frivilligt och deltagarna är anonyma vilket de informeras om i samband med e-postmeddelandet innehållande länken till enkäten. Deltagarnas genomförande av enkäten tas som samtycke till att data insamlas och används i det syfte som beskrivs i samband med enkäten. All insamlad data behandlas konfidentiellt och sparas endast så länge det behövs varefter den raderas.

9. RESULTAT

Nedan presenteras resultaten från enkätstudien. Först presenteras bakgrundsfakta kring respondenternas verksamhet, sedan svaren på de slutna enkätfrågorna sammanställda i grafer och slutligen en sammanfattning av svaren på de öppna enkätfrågorna. Enkäten skickades till totalt 72 webbapotek i Finland och 11 webbapotek i Sverige. I Finland svarade 20 aktörer på enkäten och svarsfrekvensen var därmed 28 %. I Sverige svarade 4 aktörer på enkäten och svarsfrekvensen var därmed 36 %. I presentationen av resultaten har i vissa fall en åtskiljning av större (>120 000 recept/år) och mindre (<120 000 recept/år) apotek i Finland gjorts för att urskilja skillnader mellan dessa. I nästa kapitel diskuteras resultaten och deras koppling till den tidigare presenterade litteraturen och bakgrundsundersökningen av webbapotek.

9.1 Bakgrundsfrågor

Största delen av de finska apotek som svarade på enkäten hörde till de större storleksklasserna räknat i antal recept per år (se tabell 4). Den storleksklass med flest apotek var 120 001–200 000 recept per år. Inga apotek med under 40 000 recept/år svarade på enkäten i Finland. De flesta uppgav att de bedrivit webbapoteksverksamhet i över 5 år medan de som mera nyligen startat sin webbapoteksverksamhet var färre. En majoritet av de som svarade på enkäten i Finland säljer även receptbelagda läkemedel via webbtjänst. Majoriteten av respondenterna uppgav att webbapoteksverksamheten stod för under 1 % av apotekets totala omsättning. Hälften av de svarande apoteken uppgav att de hör till en gemensam apotekskedja eller webbapoteksportal.

I Sverige var storleken på apoteken mätt i recept/år utspridd från >200 000 till <20 000 (se tabell 4). Dock är detta ett mått på apoteksstorlek som ofta inte används i Sverige och det är svårt att uppskatta apotekets storlek på basen av detta. Därmed gjordes ingen indelning av större och mindre apotek baserat på antal recept per år i analysen av de svenska webbapoteken. Respondenterna från Sverige hade bedrivit webbapoteksverksamhet i över 1 år och de sålde alla receptbelagda läkemedel. Andelen

omsättning som kom från webbapoteksverksamheten var hos de flesta respondenter över 20 %. Hälften uppgav att de hörde till en apotekskedja/webbapoteksportal.

Tabell 4. Bakgrundsinformation om respondenterna i Finland (n=20) och Sverige (n=4) insamlad i samband med enkäten.

Bakgrundsfrågor	Finland		Sverige	
	%	n	%	n
Apotekets storleksklass med alla receptexpedierande enheter inräknade (recept/år)				
<20 000	0 %	0	25 %	1
20 001–40 000	0 %	0	0 %	0
40 001–80 000	5 %	1	25 %	1
80 001–120 000	30 %	6	0 %	0
120 001–200 000	55 %	11	0 %	0
>200 000	10 %	2	50 %	2
Tid som webbapoteksverksamhet bedrivits				
<1 år	5 %	1	0 %	0
1–2 år	5 %	1	50 %	2
3–5 år	35 %	7	25 %	1
>5 år	55 %	11	25 %	1
Försäljning av receptbelagda läkemedel via webbapotek				
Ja	60 %	12	100 %	4
Nej	40 %	8	0 %	0
Andel av totala omsättningen som kommer från webbapoteksverksamheten				
<1 %	85 %	17	0 %	0
1–5 %	5 %	1	0 %	0
6–10 %	10 %	2	0 %	0
11–20 %	0 %	0	25 %	1
>20 %	0 %	0	75 %	3
Anknytning till apotekskedja eller gemensam webbapoteksportal				
Ja	50 %	10	50 %	2
Nej	50 %	10	50 %	2

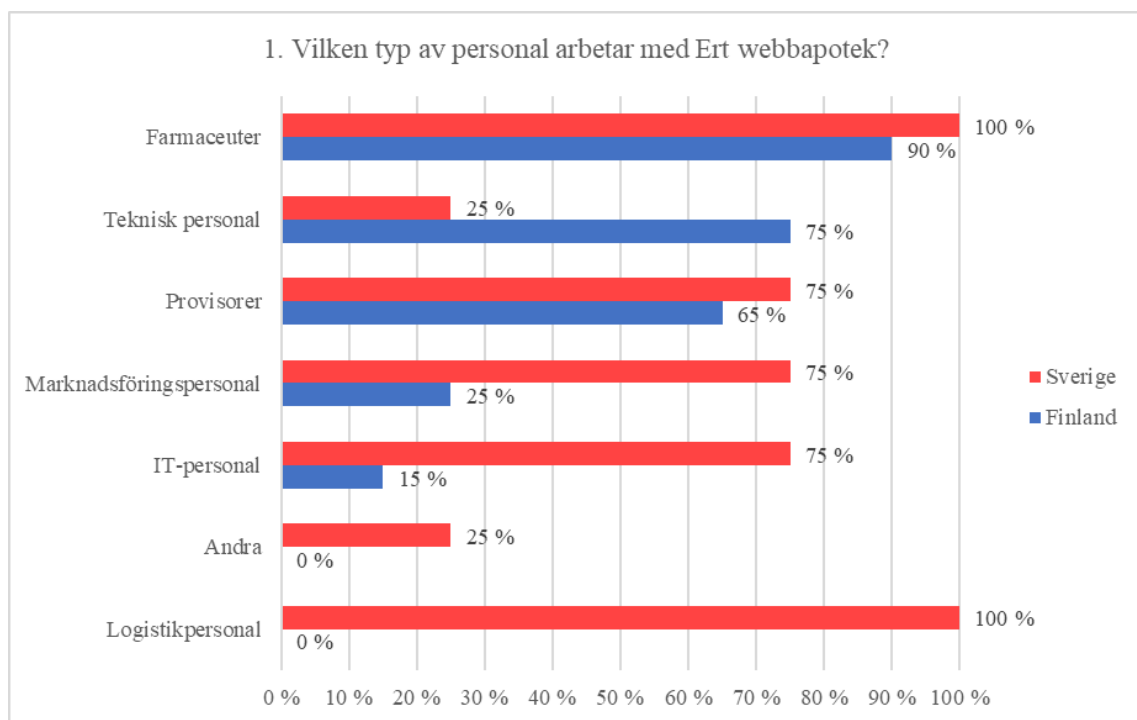
9.2 Slutna enkätfrågor

9.2.1 Personal vid webbapotek

Största delen av respondenterna i Finland uppgav att farmaceuter, teknisk personal och provisorer jobbade med webbapoteksverksamheten (se figur 6). En mindre del av de svarande uppgav att marknadsföringspersonal och IT-personal fanns bland de anställda

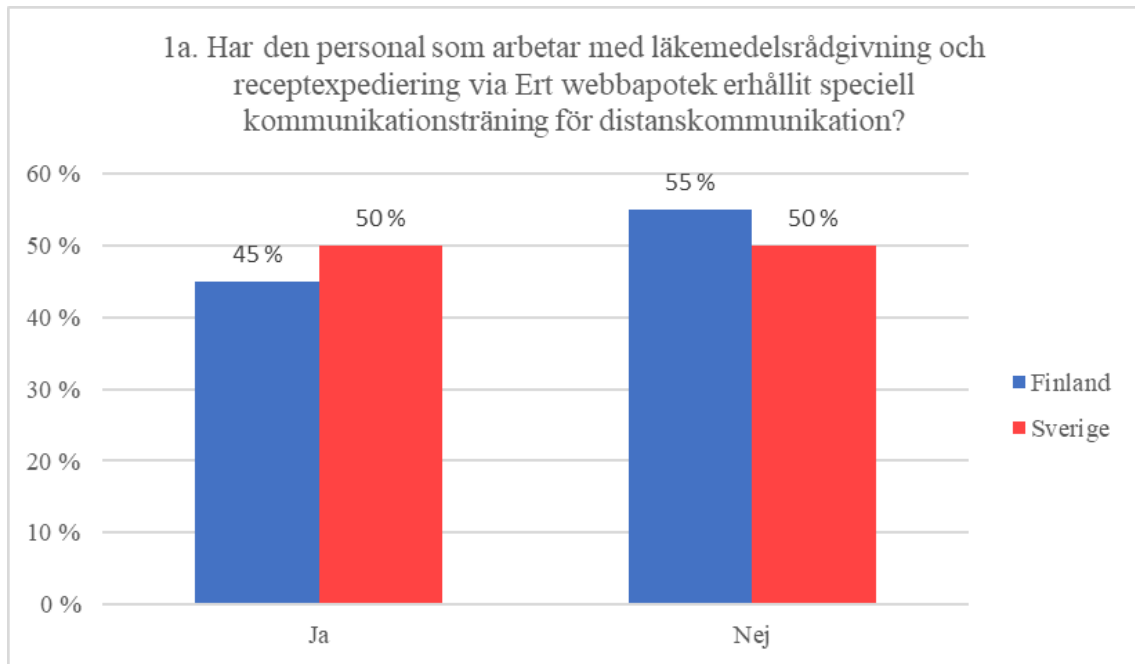
och ingen uppgav att logistikpersonal fanns inom verksamheten. De små och stora apoteken skilde sig inte åt med avseende på vilken typ av personal som finns till förfogande. Större apotek uppgav oftare att provisorer fanns bland webbapotekets personal medan mindre apotek oftare uppgav teknisk personal.

I Sverige uppgav alla respondenter att det fanns farmaceuter och logistikpersonal bland personalen. De flesta uppgav även att det fanns provisorer, marknadsföringspersonal samt IT-personal bland de anställda. Få uppgav att teknisk personal fanns. En aktör i Sverige uppgav att annan personal än svarsalternativen fanns. Det var i detta fall frågan om personal för kundservice och inköp.



Figur 6. Personal på webbapotek i Finland (n=20) och Sverige (n=4). Observera att summan av svarsfrekvenserna överskrider 100 % eftersom de svarande hade möjlighet att välja flera svarsalternativ.

Drygt hälften av respondenterna i Finland uppgav att deras personal fått speciell kommunikationsträning för distanskommunikation (se figur 7). I Sverige uppgav hälften av respondenterna att personalen fått sådan träning.

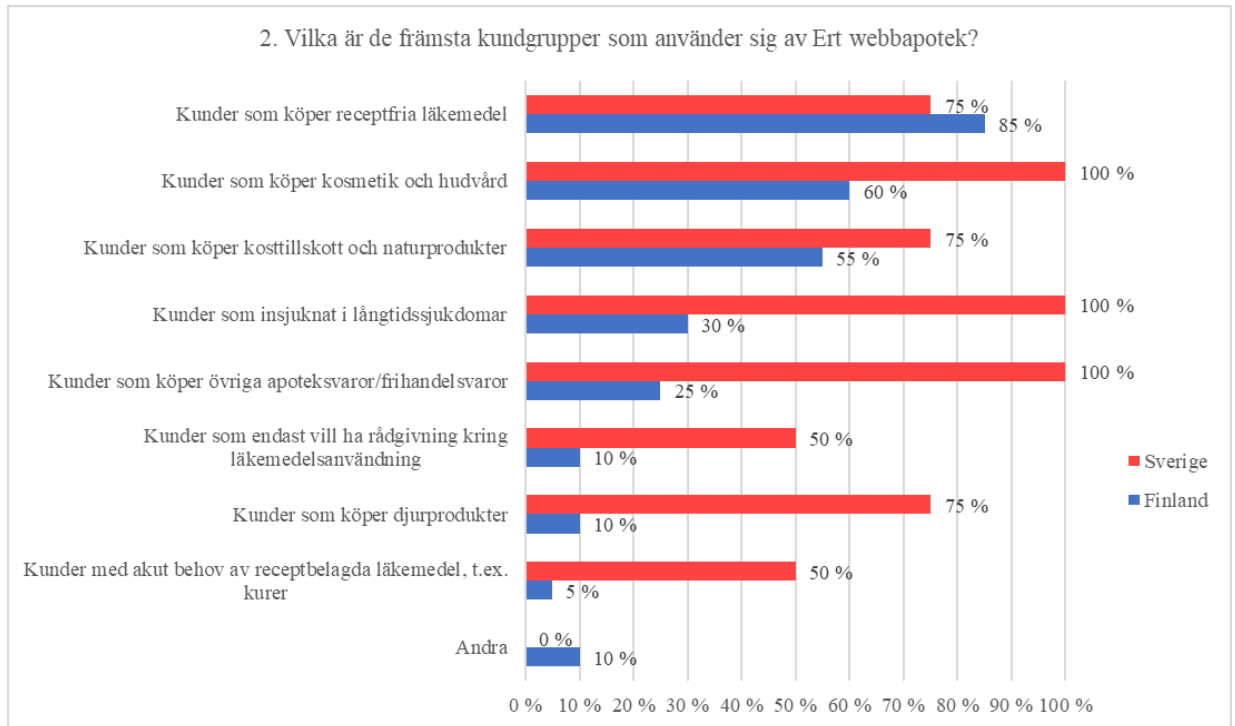


Figur 7. Andelen personal som arbetar med läkemedelsrådgivning och receptexpediering vid webbapotek i Finland (n=20) och Sverige (n=4) som erhållit speciell kommunikationsträning för distanskommunikation.

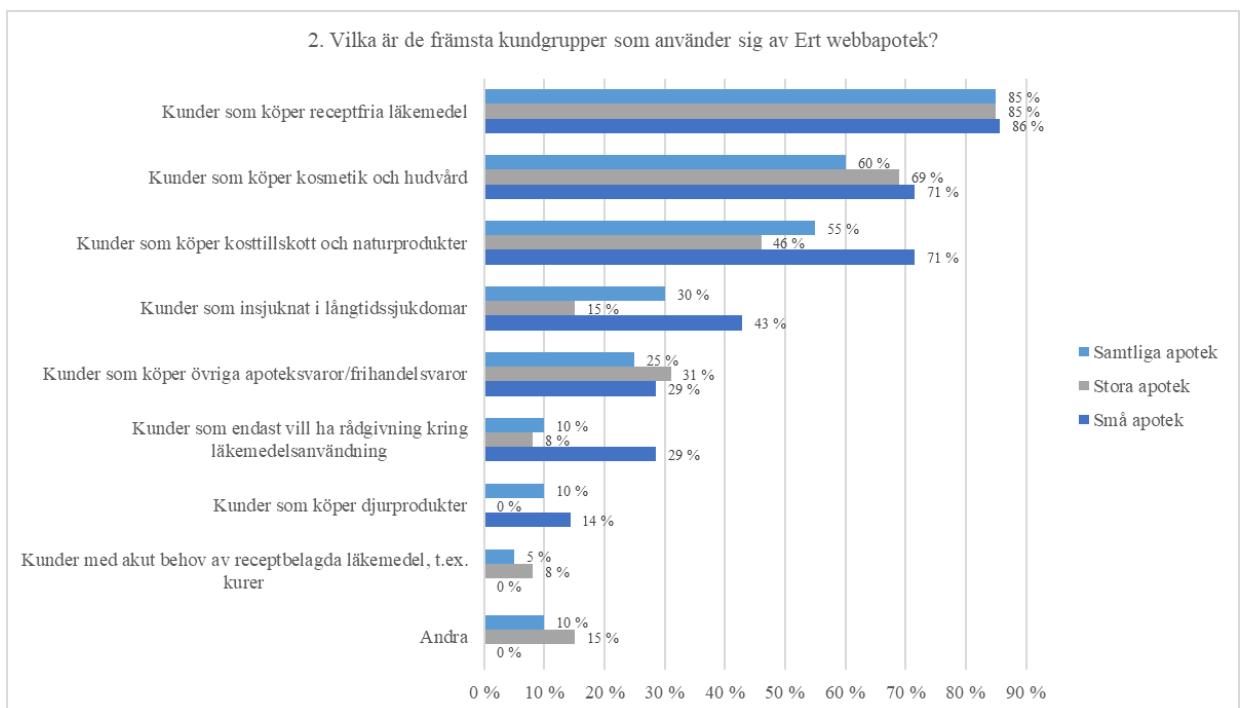
9.2.2 Kunder vid webbapotek

Största delen av de svarande i Finland uppgav att de främsta kundgrupper som använder webbapoteken var kunder som köper receptfria läkemedel samt kunder som köper kosmetik och hudvård samt kosttillskott och naturprodukter (se figur 8). Den minst förekommande kundgruppen uppgavs vara kunder med akut behov av receptbelagda läkemedel. Två aktörer uppgav andra kundgrupper än de som gavs som alternativ. Dessa var kunder som köper nikotinprodukter och kunder som söker efter svårtillgängliga produkter. I Sverige uppgav respondenterna att de största kundgrupperna var sådana som köpte kosmetik och hudvård, övriga apoteks/frihandelsvaror samt kunder som insjuknat i långtidssjukdomar. De kundgrupper som mest sällan uppgavs var kunder med akut behov av receptbelagda läkemedel samt kunder som endast vill ha läkemedelsrådgivning.

Både större (>120 000 recept/år) och mindre (<120 000 recept/år) apotek i Finland uppgav att kunder som köper receptfria läkemedel var den största kundgruppen (se figur 9). Små apotek uppgav oftare än stora apotek att långtidssjuka är en av de främsta kundgrupperna. Stora apotek uppgav oftare att kunder som köper kosmetik och hudvård samt övriga apoteksvaror använde sig av deras webbapotek.



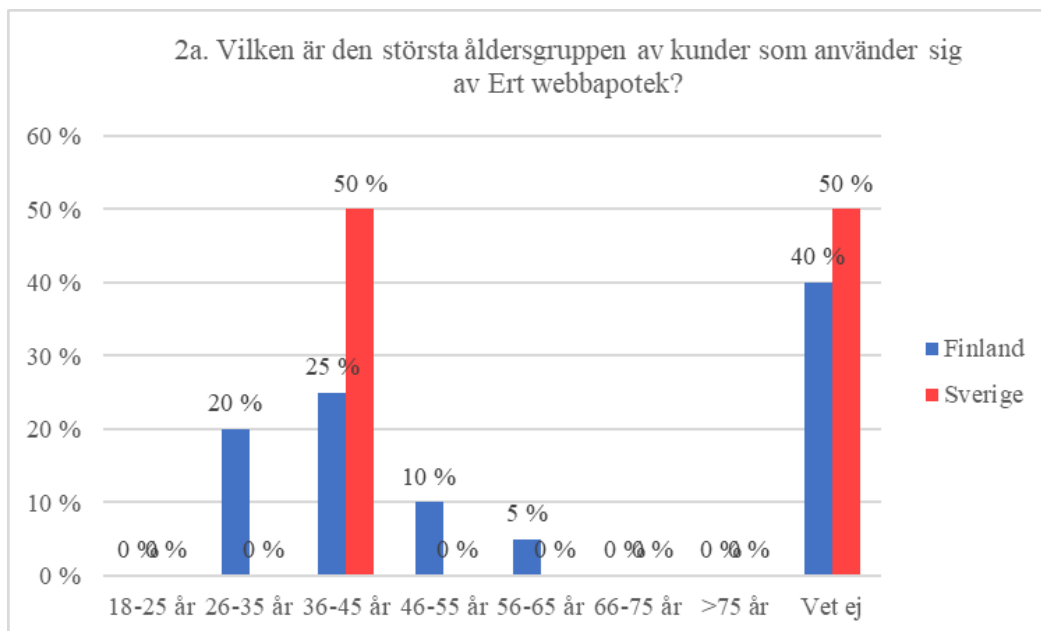
Figur 8. Kundgrupper vid webbapotek i Finland (n=20) och Sverige (n=4). Observera att summan av svarsfrekvenserna överskrider 100 % eftersom de svarande hade möjlighet att välja flera svarsalternativ.



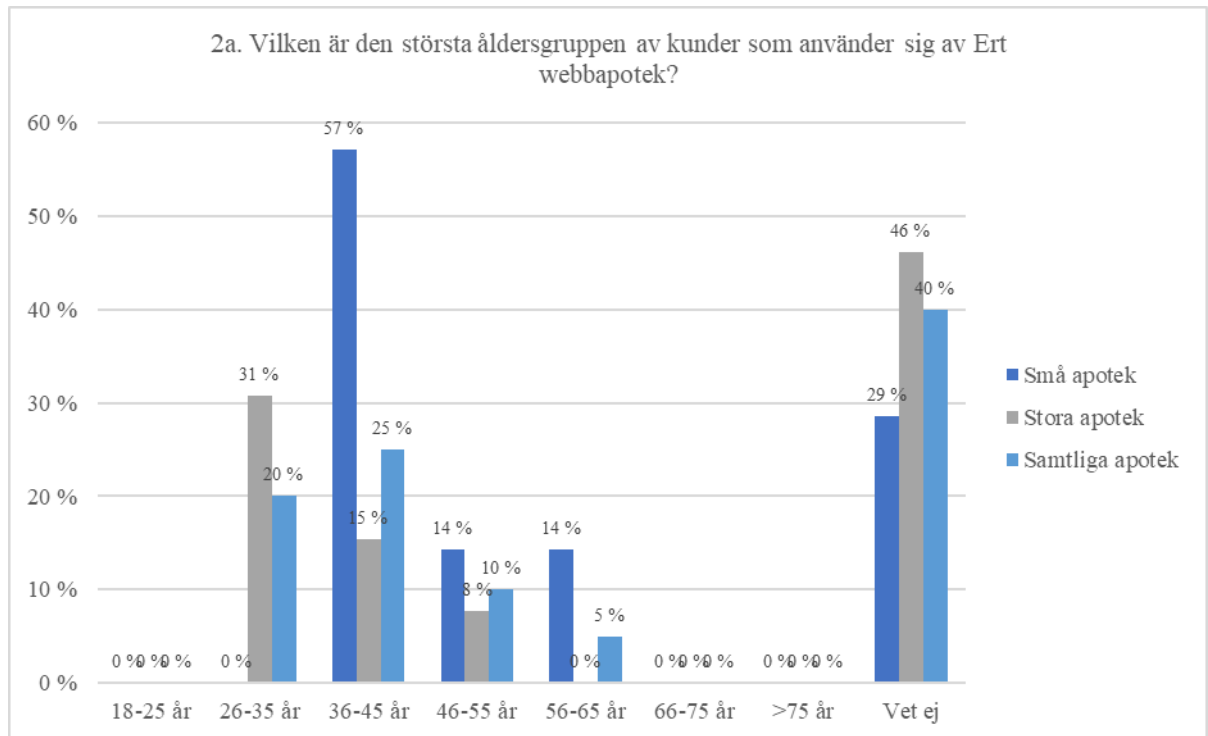
Figur 9. Kundgrupper vid stora (>120 000 recept/år) (n=13) och små (<120 000 recept/år) (n=7) webbapotek i Finland. Observera att summan av svarsfrekvenserna överskrider 100 % eftersom de svarande hade möjlighet att välja flera svarsalternativ.

Den största åldersgruppen som uppgavs använda sig av webbapotek i Finland var 36–45 år följt av 26–35 år (se figur 10). De flesta uppgav att de inte känner till vilka åldersgrupper som använder sig av deras apotek. Små apotek uppgav oftare att de kände till i vilken ålder deras kunder var (se figur 11). De mindre apoteken uppgav att kunderna oftast var i åldern 36–45 år medan den största åldersgruppen vid stora apotek uppgavs vara 26–35 år. Dock uppgav 46 % av de stora apoteken att man inte känner till vilka åldersgrupper som använder sig av webbapoteket.

I Sverige uppgav hälften av respondenterna att den största kundgruppen var 36–45 år medan hälften uppgav att de inte kände till åldern på kunderna (se figur 10).



Figur 10. Fördelningen av olika åldersgrupper bland webbapotekskunder i Finland (n=20) och Sverige (n=4).



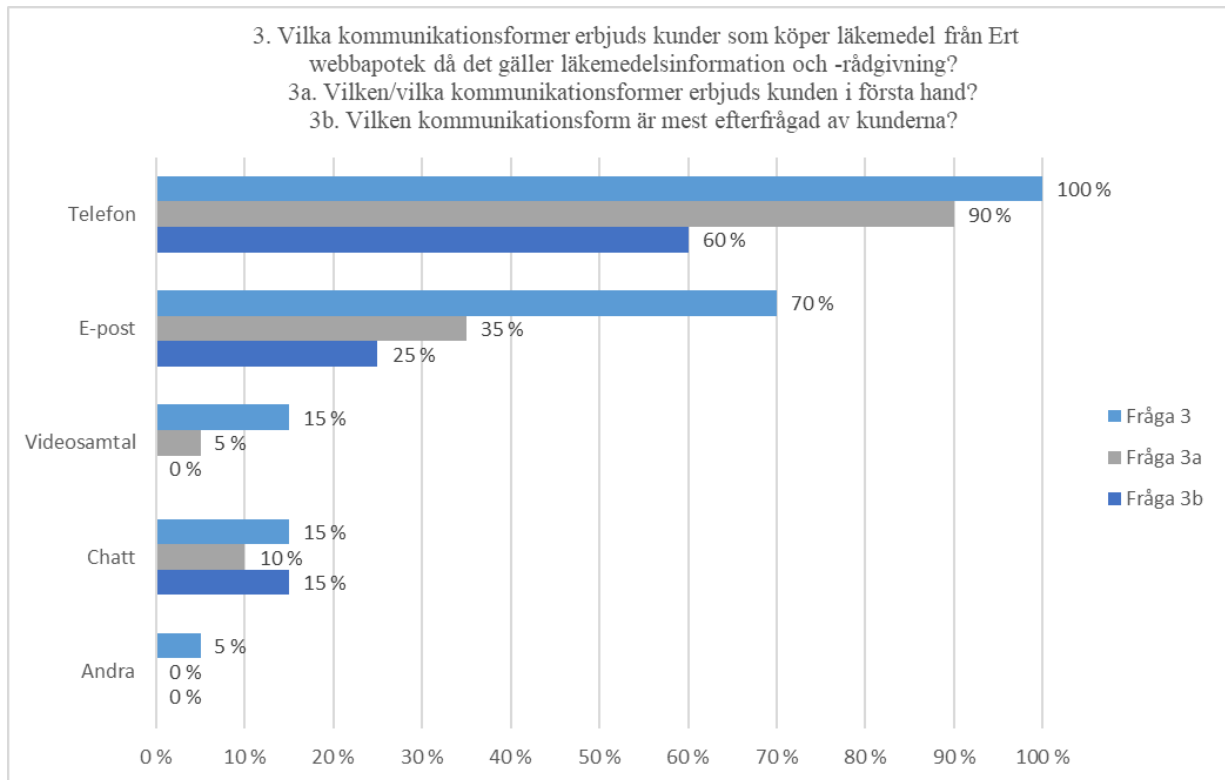
Figur 11. Åldersgrupper bland webbapotekskunder på stora (>120 000 recept/år) (n=13) och små (<120 000 recept/år) (n=7) webbapotek i Finland.

9.2.3 Läkemedelsrådgivning och kommunikationsmedel vid webbapotek

Vilka olika kommunikationsmedel som erbjuds kunderna då det gäller information och rådgivning vid läkemedelsköp undersöktes med utgångspunkt i den tidigare utförda bakgrundsundersökningen av webbapotek. Enkätens svarsalternativ härstammade från de resultat som bakgrundsundersökningen gav och var telefon, e-post, videosamtal, chatt samt andra. En respondent från varje land uppgav andra kommunikationsmedel och det var i båda fallen frågan om läkemedelsrådgivning som gavs i samband med orderbekräftelsen.

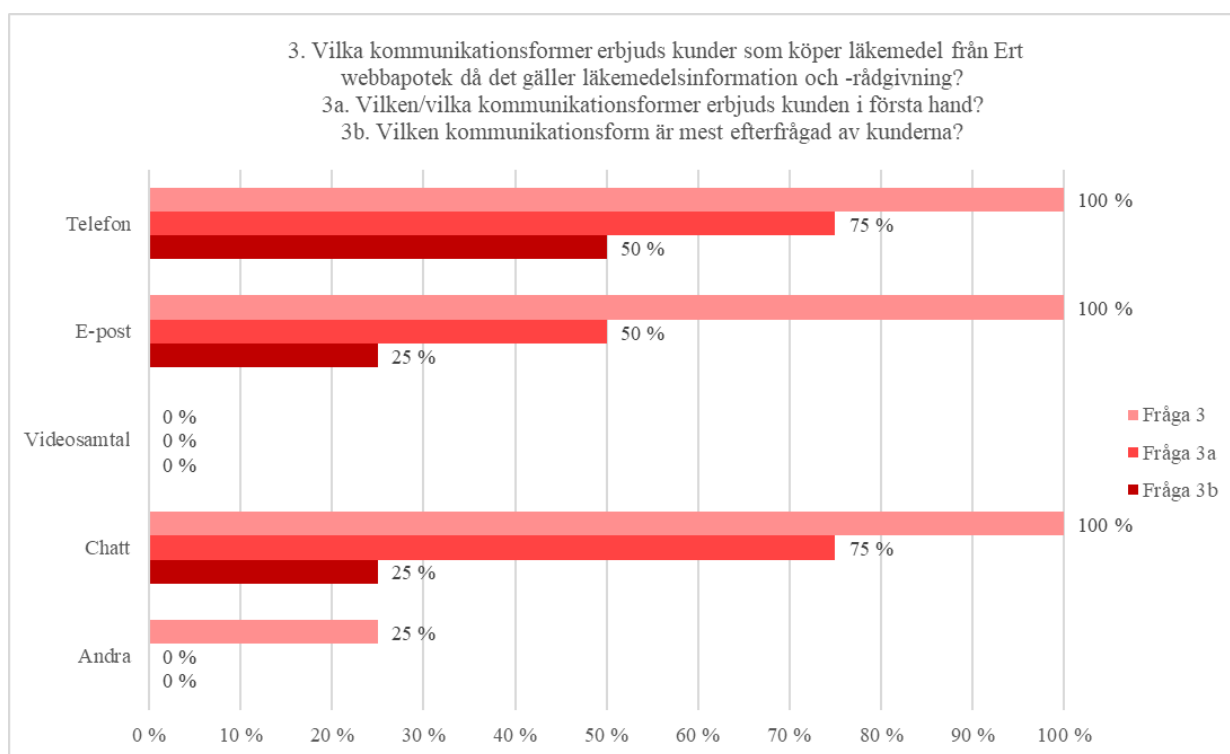
De flesta aktörer i Finland erbjöd sina webbapotekskunder kommunikation med hjälp av telefon och e-post (se figur 12). En del erbjöd även videosamtal och chatt. Webbapoteksaktörerna uppmanades även svara på vilken kommunikationsform de i första hand erbjuder samt vilken kommunikationsform som är mest efterfrågad av kunderna. De flesta av apoteken uppgav att de erbjuder telefonkontakt i första hand och

att majoriteten av kunderna i första hand efterfrågar telefonkontakt. Telefonkontakt var den kommunikationsform som uppskattades vara mest efterfrågad av kunderna följt av e-post och chatt. E-post erbjöds i 35 % av fallen som förstahandsval av apoteken medan chatt endast erbjöds i första hand i 10 % av fallen.



Figur 12. Kommunikationsformer som erbjuds och efterfrågas vid webbapotek i Finland (n=20). Observera att summan av svarsfrekvenserna överskrider 100 % i fråga 3 och 3a eftersom de svarande hade möjlighet att välja flera svarsalternativ.

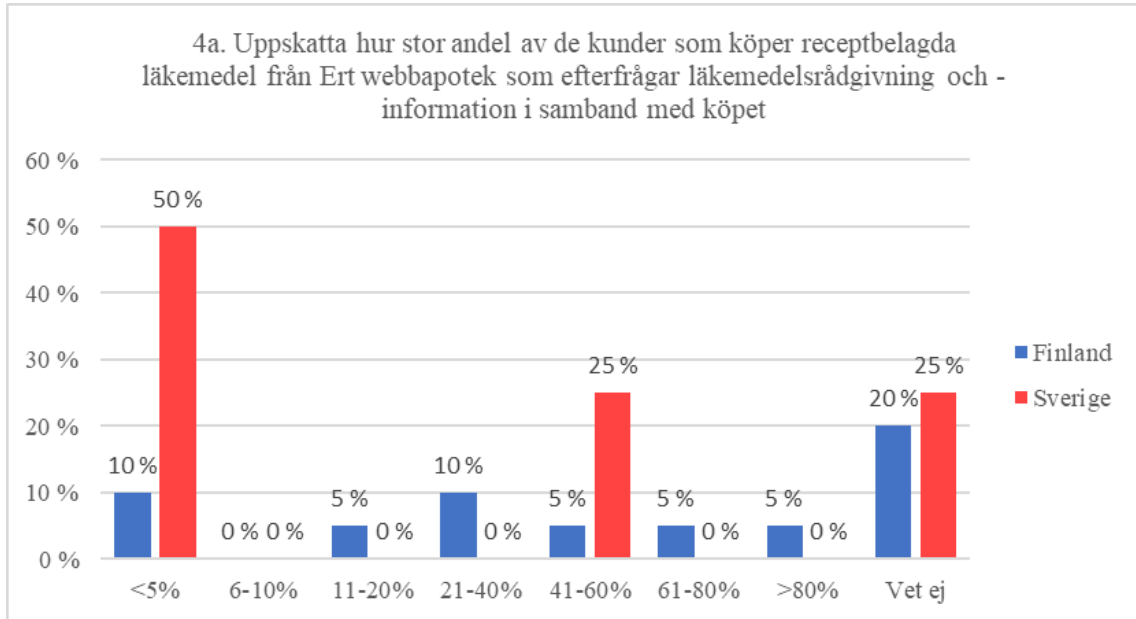
I Sverige uppgav alla respondenter att de erbjuder telefon, e-post och chatt som kommunikationsmedel (se figur 13). De flesta uppgav att de erbjuder telefon eller chatt i första hand. Det kommunikationsmedel som uppgavs vara mest efterfrågat av kunderna var telefon. Inga av respondenterna uppgav att de erbjuder videosamtal och detta uppgavs inte heller vara efterfrågat av kunderna.



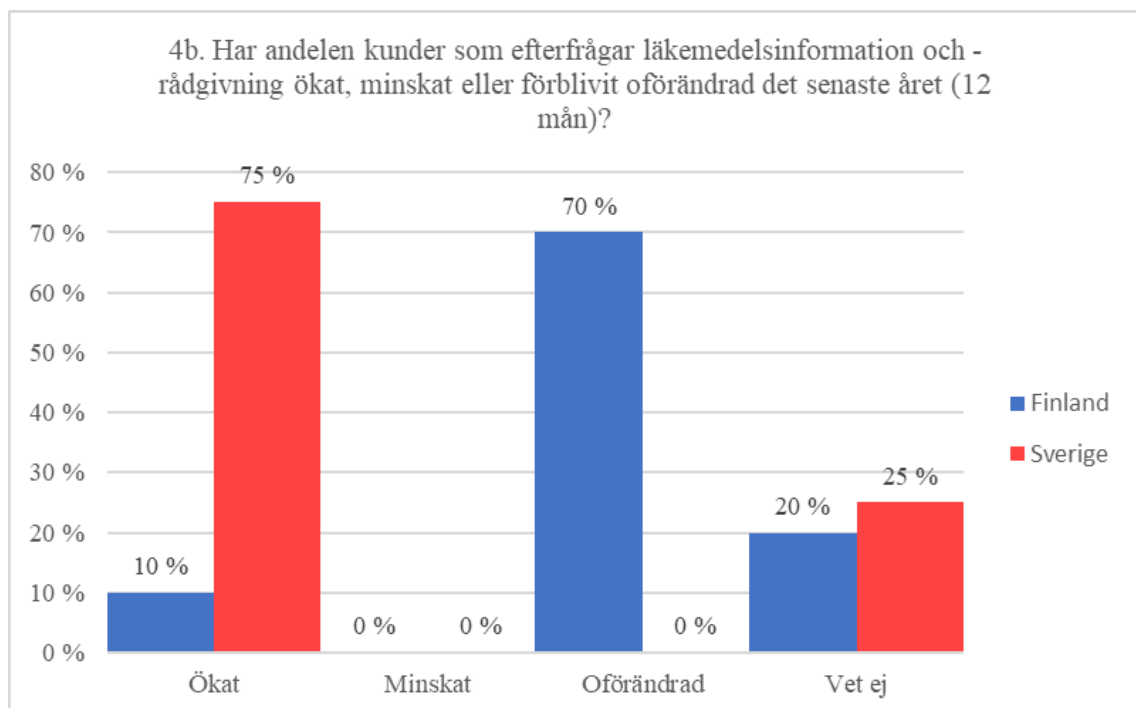
Figur 13. Kommunikationsformer som erbjuds och efterfrågas vid webbapotek i Sverige (n=4). Observera att summan av svarsfrekvenserna överskrider 100 % i fråga 3 och 3a eftersom de svarande hade möjlighet att välja flera svarsalternativ.

Av de apotek i Finland som uppgav att de säljer receptbelagda läkemedel uppgav de flesta att de inte vet hur stor andel av kunderna som efterfrågar läkemedelsinformation och -rådgivning vid köp av receptbelagda läkemedel (se figur 14). Av de som uppskattade hur stor andel som frågar efter sådan information var det en relativt jämn fördelning mellan de olika svarsalternativen. De flesta ansåg att mängden kunder som efterfrågar läkemedelsinformation och rådgivning förblivit oförändrad under de senaste året (12 mån) (se figur 15).

I Sverige uppgav hälften av respondenterna att <5 % av kunderna som köper receptbelagda läkemedel efterfrågar läkemedelsrådgivning (se figur 14). Största delen ansåg dock att mängden kunder som efterfrågar läkemedelsrådgivning har ökat under det senaste året (12 mån) (se figur 15).

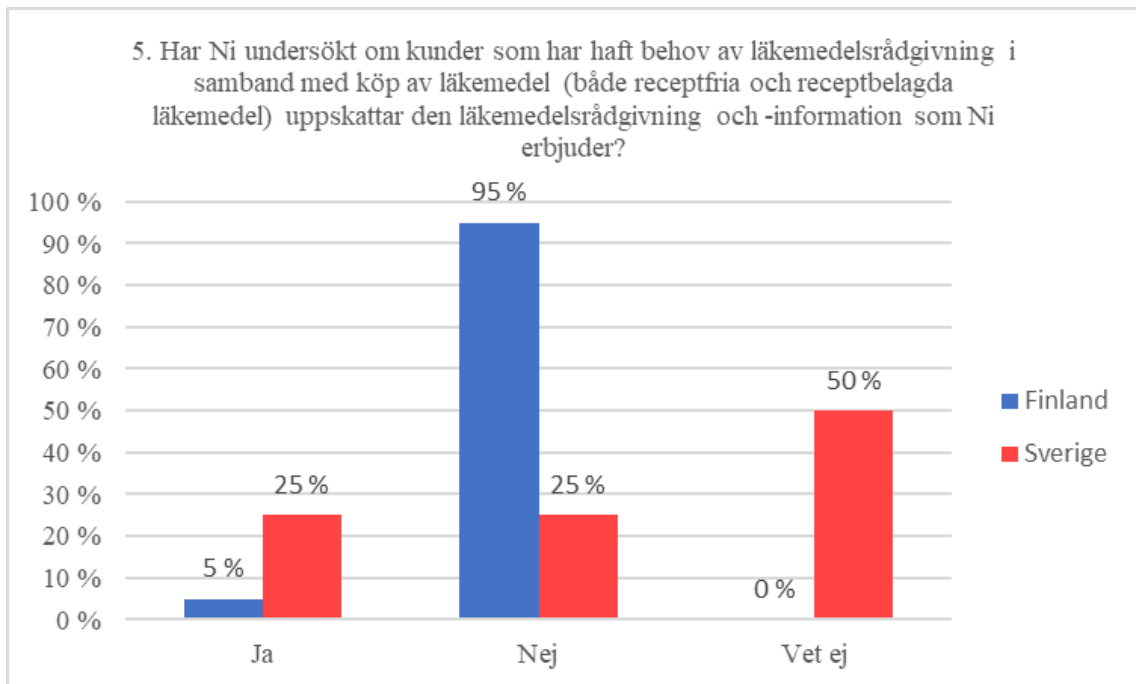


Figur 14. Uppskattning av andelen kunder som efterfrågar läkemedelsinformation och -rådgivning i samband med läkemedelsköp vid webbapotek i Finland (n=20) och Sverige (n=4).



Figur 15. Förändringar i andelen kunder som efterfrågar läkemedelsinformation och -rådgivning vid webbapotek under det senaste året (12 mån) i Finland (n=20) och Sverige (n=4).

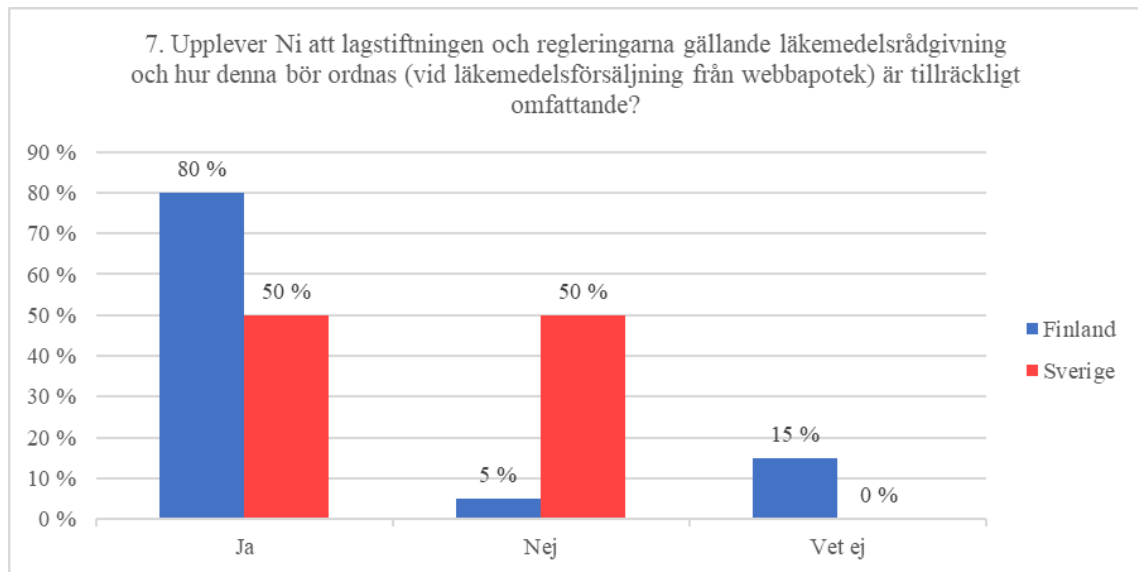
De flesta respondenterna i Finland uppgav att de inte undersökt om kunder uppskattar den läkemedelsrådgivning som de erbjuder i samband med läkemedelsköp (se figur 16). I Sverige uppgav hälften att de inte vet om sådana undersökningar gjorts.



Figur 16. Andelen apotek som undersökt kunders uppskattning av läkemedelsrådgivning vid webbapotek i Finland (n=20) och Sverige (n=4).

9.2.4 Lagstiftning kring webbapotek

Webbapotekaktörerna bads även svara på vad deras uppfattningar om den lagstiftning och de regleringar som de verkar under var. Största delen av respondenterna i Finland ansåg att lagstiftningen är tillräckligt omfattande medan en del inte kunde svara på frågan (se figur 17). I Sverige ansåg hälften av respondenterna att lagstiftningen är tillräckligt omfattande medan andra hälften ansåg att den inte är det.



Figur 17. Webbapoteksaktörerna i Finland (n=20) och Sveriges (n=4) uppfattning kring de lagstiftningar och regleringar som de verkar under.

9.3 Resultat av enkätens öppna frågor

Enkäten bestod av fyra öppna frågor där de svarande kunde välja svarets längd fritt. Av respondenterna från Sverige svarade ingen på frågan gällande ordnande av läkemedelsrådgivning. Två av de öppna frågorna gällde lagstiftningen och regleringen kring webbapotek och efterfrågade huruvida webbapoteksaktörerna anser att den lagstiftning de verkar under är tillräcklig samt vilka punkter som i sådana fall upplevs bristfälliga. Inget av de svarande apoteken från Finland valde att svara på dessa frågor och majoriteten uppgav i samband med de slutna frågorna att de anser lagstiftningen vara tillräckligt omfattande (se figur 17). Frågan gällande aktörernas framtidsutsikter erhöll svar från båda länderna.

9.3.1 Ordnande av läkemedelsrådgivning

I den öppna frågan om ordnande av läkemedelsrådgivning ombads aktörerna fritt beskriva på vilket sätt de ordnat så att de kunder som köper läkemedel från deras webbapotek får läkemedelsrådgivning på ett sätt som uppfyller de krav som myndigheterna ställer. De flesta respondenter från Finland svarade på frågan medan inga respondenter från Sverige svarade.

Av de apotek som uppgav att de säljer receptbelagda läkemedel uppgav alla att de kontaktar alla kunder som beställer receptbelagda läkemedel för läkemedelsrådgivning. Ett apotek uppgav att kunden i samband med beställningen får välja en tid då denna vill bli kontaktad av apoteket. Ett apotek som uppgav att de alltid kontaktar de kunder som beställer receptbelagda läkemedel via telefon uppgav även att man inte ställer andra krav på kunden än att denna svarar på samtalet.

Apoteken har då det gäller egenvårdsrådgivning uppgett en del olika tillvägagångssätt. De flesta uppger att kunden själv kan välja om denna vill ha rådgivning eller inte. En del apotek uppger även att de kunder som nekar till rådgivning istället får instruktioner kring användandet av läkemedlet via e-post eller skriftligt i samband med beställningen, vilket betyder att alla som köper läkemedel då får någon typ av rådgivning, oavsett om de vill ha denna eller inte. Ett apotek uppger även att det är sällan som kunder väljer att ta emot läkemedelsrådgivning vid köp av receptfria läkemedel och att de som väljer rådgivning oftast gjort detta i misstag.

” Det är väldigt sällan kunderna väljer att de vill ha läkemedelsrådgivning, och när de valt att de vill, är det ofta gjort i misstag ” – stort apotek nr 13, Finland

De flesta apotek uppger att det kommunikationsmedel som används för kontakt med kunden är telefon men en del nämner även andra kommunikationsmedel.

”(...) en farmaceut svarar i telefon/e-post och genom chat-tjänsten (...) Farmaceuten ringen kunden vid behov men den säkra chat-tjänsten används mera” – stort apotek nr 4, Finland

Om det finns misstanke för läkemedelsmissbruk eller risk för att läkemedlet används på fel sätt samt då det gäller egenvårdspreparat som kräver tilläggsrådgivning bör apoteket ta kontakt med kunden även om denna inte vill ha läkemedelsrådgivning. Flera av apoteken gav exempel på i vilka situationer de kontaktar kunder även om dessa nekat

rådgivning medan andra uppgav att de utvecklat riktlinjer för vilka tillfällen som kunder kontaktas för obligatorisk läkemedelsrådgivning utan att ge specifika exempel. Ett apotek uppger även att de på grund av säkerhetsskäl tagit bort sådana preparat där det föreligger risk för missbruk från webbsidan. Ett annat apotek uppger även att de vid köp av nikotinpreparat kräver en stark identifiering av kunden för att försäkra att denna är över 18 år.

”Om det är något speciellt med situationen tar farmaceuten som behandlar fallet oavsett alltid kontakt med kunden. Vid behov lämnas ordern obekräftad om man inte kan säkerställa en korrekt användning av läkemedlet.” – litet apotek nr 1, Finland

9.3.2 Lagstiftning och reglering av rådgivning vid webbapotek

Inga av respondenterna från Finland valde att svara på frågorna kring om de anser det finnas brister eller oklarheter i myndigheternas krav på hur läkemedelsrådgivning bör ordnas vid webbapotek. En aktör uppgav dock i samband med en annan fråga att mobiltjänster borde utvecklas. Två aktörer från Sverige svarade. En aktör uppgav att läkemedelsrådgivningen är otidsenlig samt att det läggs för mycket ansvar på farmaceuterna. Respondenten anser att ett flertal moment kunde skötas av annan personal eller automatiseras. Den andra ansåg att myndigheternas krav borde utvecklas så att större krav ställs på alla länkar i vårdkedjan, inte enbart då det gäller utlämnande av läkemedel från apotek.

9.3.3 Framtidsplaner för webbapoteksverksamhet

I enkäten ingick även en fråga angående webbapoteksaktörernas syn på framtiden och hur de tror att webbapoteksverksamheten kommer att se ut samt vilken betydelse den kommer att ha för apotekets omsättning år 2030. De flesta respondenterna från Finland och hälften av respondenterna från Sverige svarade. Eftersom webbapoteksverksamhetens del av apotekens omsättning i dagens läge är mycket liten i Finland hoppas de flesta på att denna kommer att öka i och med att webbapotekens tjänster börjar användas flitigare. En aktör i Sverige uppger att man hoppas se webbapotekens del av försäljningen vara över 30 %

inom 10 år. En aktör i Finland nämner att verksamheten troligtvis kommer att centreras till ett par stora aktörer medan en annan inte tror att läget kommer att se annorlunda ut jämfört med idag.

”I detta ögonblick är inte verksamheten lönsam men då volymen växer kan den bli en betydande del av omsättningen.” – litet apotek nr 6, Finland

De flesta tror att webbapotek är en växande verksamhet och att en ökad spridning bland kunderna kommer att ses till år 2030. Många aktörer i Finland hoppas och tror även på en utveckling av de tekniska lösningarna och att handel via webbapotek kommer att kunna lösas på ett smidigare sätt i framtiden. En förflyttning av en större del av läkemedelsförsäljningen till internet, större användning av chatt och videosamtal samt nya tekniker och bättre leveransalternativ för kunderna är några av de aspekter som aktörerna tror kommer att utvecklas. Båda aktörerna från Sverige tror att en större del av konsumenterna flyttas över till webbapotek och en aktör förutspår att majoriteten av receptköpen flyttas till webbapotek under de kommande 10 åren. En del aktörer i Finland nämner även att digitaliseringen och utvecklingen av webbtjänster på ett allmänt plan gått framåt och att detta även kommer att gynna webbapotekens handel. Bland annat nämns att handel via webbapotek blir en vardaglig företeelse samt att tjänsterna förväntas bli mångsidigare med en ökning av användningen av till exempel chatt och videotjänster. En aktör förutspår även att marknadsföringen kommer att öka då kunderna förflyttas från närområdet till hela landet.

I och med att yngre kundgrupper som är mer vana att använda digitala tjänster börjar använda apotekstjänster allt mera förväntar sig en del aktörer en naturlig utveckling och ökning av webbtjänsternas betydelse för omsättningen. En aktör nämner även att det är viktigt för dem att vara en del av webbapotekens utveckling samt att erbjuda kunder denna möjlighet, även om den i dagens läge endast bidrar med en liten del av omsättningen.

”Vi tycker att det är viktigt att vara med på detta delområde för att fylla behoven hos våra kunder” – stort apotek nr 10, Finland

10. DISKUSSION

Resultaten i denna studie baserar sig på de uppfattningar som webbapoteksaktörerna har kring sin verksamhet. För att säkerställa relevansen av svaren jämförs de med den bakgrundsundersökning av webbapotekens webbsidor som utfördes innan studiens början samt med tidigare undersökningar i de fall där sådana finns. Det bör uppmärksammas att resultaten bygger på webbapoteksaktörernas uppfattningar, vilka kan avvika från det verkliga läget. Alla webbapoteksaktörer i Finland och Sverige kontaktades för denna studie och inget urval av undersökta har därmed gjorts. Relativt få av de kontaktade webbapoteksaktörerna svarade dock på enkäten (i Finland 28 % och i Sverige 36 %) vilket gör att resultaten inte kan anses vara representativa för alla webbapoteksaktörer i länderna. Trots detta ger studien en god inblick i aktörernas uppfattningar kring de undersökta områdena, vilket var avsikten med denna studie. För att komplettera denna studie bör i framtiden såväl kundernas som de anställda vid webbapotekens uppfattningar undersökas.

10.1 Webbapotekens omsättning och volym

Att många apotek i Finland anmält bedrivande av webbapoteksverksamhet (n=134) tyder på ett stort intresse för denna typ av verksamhet från apotekens sida. Att endast en del av dessa (n=74) i verkligheten bedriver sådan verksamhet kan tyda antingen på att processen med att starta webbapoteksverksamhet visar sig vara för resurskrävande eller att apoteksaktörerna ämnar starta sådan verksamhet i framtiden. Man har i Finland utvecklat en gemensam portal för att underlätta webbapoteksverksamheten för apoteksaktörerna och 50 % av respondenterna i denna studie uppgav att de hörde till en sådan portal eller till en apotekskedja. Genom detta får även mindre aktörer som saknar resurser för att till exempel utveckla en digital plattform för webbapoteket möjlighet att bedriva sådan verksamhet.

Av de som svarat på enkäten i Finland uppgav 85 % att webbapoteksverksamheten stod för under 1 % av apotekets totala omsättning, vilket även korrelerar med tidigare undersökningars resultat (Pietiläinen & von Bonsdorff-Nikander 2018) även om

webbapotekens omfattning i Finland är sparsamt undersökt. I denna enkätundersökning var det främst större apotek (>120 001 recept/år) som svarade. Även om respondenterna i denna undersökning inte kan anses vara representativa för alla webbapoteksaktörer i Finland kan detta tyda på att det ofta är större apotek som bedriver webbapoteksverksamhet. Detta kan i sådana fall handla dels om resurser (till exempel personalresurser och tekniska möjligheter) och dels om större kundunderlag och bättre logistiska möjligheter för större apotek. I Sverige ser möjligheterna för webbapotek annorlunda ut eftersom det ofta är frågan om verksamhet på kedjenivå, vilket även innebär större resurser. Webbapoteken har funnits längre i Sverige än i Finland (se figur 2) och webbapoteksverksamheten där är betydligt mer omfattande samt upptar en större volym av apoteksmarknaden även om endast 11 webbapotek är verksamma på marknaden. Då det gäller omsättning, utveckling av tjänster samt täckning av befolkningen är webbapoteksverksamheten mer utvecklad i Sverige än i Finland. Denna studie har dock visat att aktörer från båda länderna anser att en utveckling av verksamheten behövs och förväntas i framtiden.

Det vore ändamålsenligt att dels undersöka hur de beställda varorna når kunden (hämtas på apotek/via post/via hemkörning av apoteket) samt till hur stora områden kring apoteket varorna beställs. Genom sådana undersökningar kunde man få en bild av huruvida de varor som köps transporteras endast till det fysiska apotekets närområde eller om de transporteras längre sträckor samt om det i detta avseende finns skillnader mellan olika varugrupper. I Sverige har den geografiska täckningen av webbapotek klargjorts (Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket 2018) medan sådana studier saknas i Finland. I bakgrundundersökningen av webbapotek som utfördes i samband med denna studie klargjordes att de flesta webbapotek i Finland erbjöd hämtning av de köpta varorna på apotek medan detta förekom endast hos hälften av de svenska apoteken. Även hemleverans av apoteket var betydligt vanligare i Finland jämfört med i Sverige medan en betydligt mindre del erbjöd leverans via post/budtjänst i jämförelse med Sverige. Även om webbapotekens geografiska täckning inte är klargjord i Finland tyder detta på att webbapoteken i Finland har en betydligt mera lokal kundkrets där kunderna själva/apoteket kan hämta och leverera de köpta varorna.

Många av enkätens respondenter i Finland tror att webbapoteksverksamhetens andel av apotekets totala omsättning kommer att öka inom de närmsta 10 åren. Många har även

förhoppningar om att vart efter webbhandeln ökar överlag och yngre kundgrupper blir en större del av apotekens kundunderlag kommer volymen av webbapoteksverksamheten att öka. Förhoppningar finns även om att webbapotekens tjänster ska bli mera mångsidiga och att kunder ska gynnas mer av de tjänster som erbjuds i framtiden. Man har även tidigare sett ett behov av att göra all handel, men främst handel med receptbelagda läkemedel, smidigare vid webbapotek i Finland (Suomen Apteekkariliitto 2018d). Ett problem med dagens webbapotekstjänster, speciellt i Finland, är att de inte tillför tillräcklig nytta åt kunden jämfört med fysiska apotek varken då det gäller smidighet, pris eller snabbhet.

10.2 Kundgrupper vid webbapotek

Olika kundgrupper har visat sig använda fysiska apotek och webbapotek både då det gäller ålder och behov. Många besöker till exempel endast apotek då de är i akut behov av ett läkemedel och webbapotek är därmed inte optimalt då kunden inte får läkemedlet i handen vid inköpstillfället. I denna studie frågades apoteken vilka kunder som främst använde sig av deras webbtjänster och den grupp som mest sällan uppgavs använda webbapotek i båda länderna var just kunder med akut behov av receptläkemedel. I Finland uppges kunderna främst köpa receptfria läkemedel, kosmetik och hudvård samt kosttillskott och naturprodukter. I Sverige köps främst kosmetik, hudvård, andra frihandelsvaror /apoteksvaror samt varor åt kunder som insjuknat i långtidssjukdomar. Att kunder som köper frihandelsvaror/apoteksvaror är en större kundgrupp jämfört med de som köper receptbelagda läkemedel har bekräftats av tidigare studier i Sverige (Statens Offentliga Utredningar 2017). Även detta kan bero på den skepticism som ännu finns mot köp av receptbelagda läkemedel via webben. Det kan även bero på skillnader i ålder hos kunderna vid webbapotek jämfört med fysiska apotek, och därmed skillnader i deras behov av receptbelagda läkemedel. I Finland kan det även bero på den komplicerade process som köp av receptbelagda läkemedel vid webbapotek innebär. De svenska apoteken uppgav kunder som köper varor mot långtidssjukdomar som en av de största kundgrupperna medan denna grupp uppgavs vara relativt liten i Finland. I denna undersökning uppgav de mindre apoteken i Finland oftare än de större att kunder som insjuknat i långtidssjukdomar köper varor via deras webbtjänst.

I studier gällande digitaliseringen av hälso-tjänster uppger många sig vara positivt inställda till denna, även om det är många som inte använder sig av sådana tjänster (Tornbjerg & Bertelsen 2014; Suomen Apteekkariliitto 2017b; Sveriges kommuner och landsting 2018). Då det gäller webbapotek har i tidigare undersökningar relativt få uppgett att de använt sig av webbapotek (3–19 %) medan en större del har uppgett att de kan tänka sig att använda dess tjänster (Suomen Apteekkariliitto 2017b; Finlands Officiella Statistik 2019; Sarnola et al 2019). Orsaken till varför många, trots att de är positivt inställda, inte själva använder dessa tjänster har ingen känd orsak. Det kan till exempel tänkas bero på att de inte haft behov av att använda sådana tjänster eller att de anser det vara bra att sådana tjänster erbjuds även om de själva inte är intresserade av att använda sig av dem. Delvis kan det även vara en fråga om åldersgrupper och skillnader i attityder till digitalisering mellan olika åldrar.

I Finland konstaterades att främst yngre befolkningsgrupper anser webbapotek vara viktiga (Suomen apteekkariliitto 2017b). Främst yngre konsumenter i stadsmiljö använder webbapotek vilket även är en trend som har konstaterats i Sverige. I tidigare undersökningar i Finland har de främsta kundgrupperna uppgetts vara 25–34 år och 35–44 år (Finlands Officiella Statistik 2019). I denna undersökning uppgav respondenterna i Finland att den främsta kundgruppen var 36–45 år men en spridning från 26–55 år sågs. I Sverige uppgav hälften av respondenterna att den främsta kundgruppen var 36–45 år medan övriga inte hade någon uppfattning om åldern på kunderna. Åldern på de kunder som mest frekvent använder sig av webbapotek har därmed bekräftats i flera studier. Detta kan, som tidigare nämnts, kopplas till vilka varor som köps via webbapotek jämfört med fysiska apotek.

En del av webbapoteksaktörerna uppgav i denna studie att de tror en ökning av verksamhetens volym kommer att ses då yngre kundgrupper allt mer börjar använda apotekstjänster. Detta antas vara en naturlig utveckling för digitala tjänster inom alla områden. De kundgrupper som i dagens läge är de som mest frekvent använder apotekens tjänster är sådana som ofta inte använder sig av handel via webben vilket är en naturlig orsak till den begränsade tillväxten som webbapotek upplever. En relativt stor del av aktörerna uppgav även att de inte vet vilka åldersgrupper som mest frekvent använder sig av deras webbapotek. Att undersöka detta närmare kunde ge viktiga insikter kring vilka

åldersgrupper som webbapoteken i dagens läge inte når för att kunna vidareutveckla tjänsterna för att tillföra nytta även åt dessa grupper.

10.3 Utbildning av personal

Trots liten omsättning kan webbapoteksverksamhet vara resurskrävande för apoteken till exempel då det gäller att utveckla system för läkemedelsrådgivning och utbildning av anställda i distanskommunikation och tekniska lösningar. I undersökningen uppgav 45 % av de finländska apoteken och 50 % av de svenska att de gett sina anställda utbildning för distanskommunikation. Om anledningen till att inte alla som jobbar med webbapotek får sådan utbildning beror på resursbrist eller att aktörerna anser att det inte finns ett behov av sådan utbildning undersöktes inte i denna studie och är tillsvidare okänt.

I studier utförda i Finland har man även visat att fortbildning för farmaceuter med syfte att förbättra rådgivningen och kommunikationsfärdigheter har positiv effekt på attityden till och färdigheterna i att ge rådgivning (Kansanaho et al 2003). Tidigare studier har visat stora skillnader i typ och omfattning av kommunikationsträning i samband med farmaceutiska utbildningar i de nordiska länderna samt mellan olika universitet inom länderna (Svensberg et al 2017). Det har också visats att de studerande har måttligt positiva attityder till att förbättra sina kommunikationsfärdigheter (Svensberg et al 2018). Med detta i åtanke vore det fördelaktigt att ge all apotekspersonal, men speciellt den personal som jobbar med de nya kommunikationsmedel som webbapotek kräver, kommunikationsträning för att säkerställa en effektiv kommunikation mellan farmaceut och kund.

Att ge personal som ämnar jobba med webbapoteksverksamhet utbildning även i tjänsternas tekniska utformning stärker farmaceutens roll i den digitaliserade apoteksverksamheten. Apoteken och de tjänster som erbjuds där har gott förtroende bland befolkningen (se s. 33) och för att behålla detta förtroende då apoteksmarknaden digitaliseras och handel via webbapotek växer är det viktigt att sträva efter att såväl tekniska lösningar som personalens kompetens utvecklas. Även ett samarbete med andra aktörer inom hälsobranschen och strategier för utveckling av e-hälsa och digitaliseringen behövs för att möjliggöra en smidig övergång till en mer och mer digitaliserad bransch (Världshälsoorganisationen 2016).

10.4 Distanskommunikation och beaktande av hälsokompetens

Befolkningens hälsokompetens har tidigare konstaterats vara ett utbrett problem (se s. 39). Digitaliseringen av hälsojänster kan anses vara både ett hot och en möjlighet med befolkningens hälsokompetens i åtanke. Digitaliseringen ökar möjligheten att få information från ett flertal olika källor och enligt kundens preferenser men samtidigt har oro väckts kring huruvida digitaliseringen minskar den mänskliga kontakten.

Enligt både den bakgrundsundersökning av webbapotek samt den enkätstudie som utförts i samband med denna studie ligger telefon och e-post som kommunikationsmedel på en likadan nivå i Finland och Sverige och båda erbjuds på största delen av webbapoteken. Chatt däremot är ett betydligt vanligare kommunikationsmedel i Sverige som erbjuds av en stor del av aktörerna medan endast en liten del av de finska webbapoteken erbjuder chatt. Detta kan tänkas bero på att det i Sverige där webbapoteken drivs av apotekskedjor finns större möjligheter att upprätthålla ett resurskrävande kommunikationsmedel som chatt. I Sverige finns som konstaterats (se tabell 1) inte heller krav på att endast farmaceuter eller provisorer/apotekare får ge läkemedelsrådgivning vilket kan underlätta då det gäller personalresurser. Andelen webbapotek som erbjuder chatt i Sverige skilde sig en hel del mellan bakgrundsundersökningen och enkätundersökningen. Detta kan bero på att en del chattjänster endast erbjuds efter att man loggat in på webbapoteket. Även i enkätens öppna frågor uttryckte aktörerna i Finland att de främst kontaktar kunder via telefon. Även om telefon var det mest efterfrågade kommunikationsmedlet i Finland menade aktörerna att en relativt stor del av kunderna även efterfrågar skriftliga kommunikationsmedel.

Att både muntliga och skriftliga kommunikationsmedel i de flesta fall erbjuds är positivt ur en hälsokompetenssynvinkel eftersom kunden kan välja att få information enligt egna preferenser (Andersson et al 2015; International Pharmaceutical Federation 2017; Cheema et al 2018). Kommunikation via chatt erbjuder kunden ett snabbt och enkelt sätt att få kontakt med farmaceuten och en ökning av dessa typer av kommunikationsmedel kan troligtvis, med tanke på utvecklingen i Sverige, förväntas även i Finland. Som framkom i bakgrundsundersökningen av webbapotek har inte de aktörer som erbjuder telefonkontakt minskat i Sverige även om skriftliga kommunikationsmedel som chatt ökat. Att även erbjuda muntliga kommunikationsmöjligheter så som telefonkontakt eller

videosamtal bör, vid sidan om den skriftliga kommunikationen, prioriteras även i framtiden.

I denna undersökning framkom att den största delen av apoteken inte undersökt kundernas åsikter kring den läkemedelsrådgivning som erbjuds och största delen kunde inte svara på hur frekvent kunder som köper receptbelagda läkemedel efterfrågar läkemedelsrådgivning. Vartefter kunder förväntas ta mer ansvar över sin hälsa och sina läkemedelsbehandlingar blir det viktigare att kunna anpassa rådgivningen och diskussionen kring läkemedel enligt kundens behov. En stor bredd på valen av kommunikationsformer gynnar detta. Det är även viktigt att informera kunden om vilka möjligheter denne har då det gäller val av kommunikationsmedel. Att kunden är medveten om att det finns olika valmöjligheter då det gäller kommunikationsmedel kan även sänka tröskeln till att fråga om råd. För att utveckla rådgivningen vid webbapotek bör man undersöka kundernas preferenser och åsikter kring olika kommunikationsformer för distanskommunikation.

Egenvårdsrådgivningen är en lagstadgad del av apoteksverksamheten även då det gäller webbapotek (Lag 1987/395 6 kap 57 §; Lag 366/2009; Fimea 2011; Läkemedelsverket 2016). Vid webbapotek är det ofta kunden som måste välja om rådgivning och kontakt med farmaceut önskas eller inte och i och med detta finns en risk att kunden inte vet vilken typ av information och rådgivning som avböjs. Detta har även tidigare uppmärksammats av Läkemedelsverket i Sverige där även rådgivning kring receptbelagda läkemedel är frivillig enligt kundens val (Läkemedelsverket 2016). Man har därför uppmanat apoteken att säkerställa att kunden är medveten om vilken typ av rådgivning det gäller, till exempel genom att ge skriftlig information så att kunden på basen av denna kan avgöra om ytterligare rådgivning önskas eller inte. En del av webbapoteksaktörerna i Finland uppgav i denna studie att de i sådana fall där kunden tackar nej till rådgivning kring receptfria läkemedel istället skickar skriftlig information om läkemedlet till kunden via e-post eller i samband med orderbekräftelsen. På detta sätt försäkrar de sig om att kunden får information om läkemedlet oavsett om denna tackar ja till rådgivning eller inte. De flesta webbapotek ger dock endast rådgivning kring receptfria läkemedel på kundens begäran, enligt Fimeas föreskrifter (Fimea 2011). I Sverige krävs ingen rådgivning varken vid köp av receptbelagda eller receptfria läkemedel.

Hälften av respondenterna i Sverige uppgav att <5 % av kunderna efterfrågade information i samband med köp av receptbelagda läkemedel och hälften svarade även att de inte vet om man har undersökt huruvida kunderna uppskattar den rådgivning som erbjuds. I Sverige har aktörerna i tidigare studier även uppgett att få kunder efterfrågar rådgivning (Sveriges Apoteksörening 2017). Trots detta uppger största delen av respondenterna i denna studie att andelen kunder som efterfrågar rådgivning har ökat det senaste året. I Finland uppgav största delen att de inte vet hur stor del av kunderna som efterfrågar råd (rådgivning vid köp av receptbelagda läkemedel är obligatorisk) och de flesta ansåg att andelen som frågar om råd förblivit oförändrad under senaste året. Vid fysiska apotek har man i både Finland och Sverige sett behov av att förbättra såväl rådgivningen vid köp av receptfria som receptbelagda läkemedel (Läkemedelsverket 2012; Bardage et al 2013; Alastalo et al 2018). Motsvarande undersökningar har inte gjorts vid webbapotek och huruvida det finns brister i den rådgivning som ges där känner man inte till.

10.5 Lagstiftning och reglering av webbapoteksverksamhet

Som konstaterats gäller i många fall samma lagar för webbapotek som för fysiska apotek även om verksamheten skiljer sig i många avseenden. Behovet av att utveckla regleringar anpassade för webbapoteksverksamhet har uppmärksamats bland annat då det gäller hur läkemedelsrådgivningen bör ordnas.

I denna studie ansåg respondenterna från Finland att lagstiftningen kring deras verksamhet var tillräckligt omfattande och inte krävde förtydligande eller ändringar. Av respondenterna i Sverige nämnde hälften att de såg problem med lagstiftningen som den ser ut i nuläget. En aktör från Sverige ansåg att lagstiftningen är otidsenlig, och att farmaceuternas ansvar var för stort och att en del av deras uppgifter kunde skötas av andra anställda. En annan ansåg att ett större gemensamt ansvar bland alla aktörer inom hälsovårdskedjan borde finnas. Några slutsatser kring hur och om lagstiftningen i Sverige kräver ändringar går inte att dra utgående från denna undersökning. Med detta som utgångspunkt kan det dock konstateras att otydlig eller bristfällig lagstiftning inte direkt kan ses som ett hinder för utvecklingen av verksamheten ur aktörernas synvinkel, även om den i vissa fall inte anses vara optimal.

10.6 Framtida möjligheter för webbapotek på olika marknader

I denna avhandlings litteraturdelen gjordes en omfattande jämförelse av Finland, Sverige, Norge och Danmarks apotekssystem. Det konstaterades i samband med denna att det finns skillnader mellan de olika marknaderna som även påverkar möjligheterna att upprätthålla webbapotek samt deras spridning och omsättning (Lag 1987/395; Lov 12/2000; Lag 366/2009; LBK 801/2018). I Sverige och Norge som har kedjedominerade apoteksmarknader drivs webbapoteken av större koncerner som därmed har större resurser för att utvidga verksamheten. I Danmark och Sverige finns även möjlighet att driva apotek som endast är verksamma på webben vilket möjliggör en större specialisering. I Finland där apoteksmarknaden domineras av privatägda apotek finns inte samma möjligheter att satsa enbart på webbapoteksverksamheten eftersom huvudfokuset fortfarande ligger på den fysiska apoteksverksamheten. I Sverige, Norge och Danmark får även aktörer som säljer receptfria läkemedel på andra ställen än apotek bedriva distansförsäljning via webbtjänst vilket ökar konkurrensen om försäljning av dessa varor (FOR-2003/1053; Lag 2009:730; Bekendtgørelse 1274/2017).

Då det gäller personalresurser finns fördelar för Sverige och Norge där en större del av personalen har rätt att ge rådgivning kring läkemedel jämfört med Finland och Danmark. (se tabell 1). Andra faktorer som tidigare diskuterats påverka webbapotekens ställning på marknaden är möjligheten till fri prissättning av receptfria varor. I alla länder utom Finland föreligger helt eller delvis fri prissättning av receptfria varor (Förordning 2013/713; Legemiddelverket 2018a; Läkemedelsverket 2018b; Lægemedelstyrelsen 2019d). Eftersom detta inte är fallet i Finland kan inte webbapotek konkurrera med andra apotek då det gäller priser eftersom handel via webbapotek ofta också innebär en fraktkostnad. Denna studie undersökte inte hur webbapoteken ordnar frakten av de beställda varorna till kunden.

I samtliga länder har fördelar med webbapotek på grund av geografiska orsaker konstaterats. Alla länder utom Sverige har i någon mån myndighetskontrollerad placering av apotek. Trots detta är apotekstätheten i samtliga länder låg jämfört med övriga Europa (Suomen Apteekkariliitto 2018a; Apotekforeningen 2019a; Danmarks Apotekerforening 2019; Sveriges Apoteksforening 2019a). Webbapotek har förutspått vara en lösning på detta men det krävs att verksamheten logistiskt sätt skulle fungera även i mera

glesbebyggda områden. I samtliga länder förekommer olika typer av serviceställen/filialapotek/apoteksombud med eller utan farmaceutisk personal för att trygga läkemedelsförsörjningen i områden där det inte finns tillräckligt kundunderlag för att upprätthålla ett apotek. Webbapotek, där det alltid finns farmaceutisk personal att tillgå, kunde i framtiden vara ett alternativ till eller i viss mån ersätta dessa.

Webbapotek i alla länder hämmas av den misstänksamhet mot läkemedelsköp på internet som olagliga webbapotek skapat. Alla finländska webbapotek och en stor del av de svenska uppvisar enligt bakgrundsundersökningen av webbapotek EU logon (i Sverige ibland endast den nationella symbolen) för registrerade webbapotek vilket särskiljer dem från oregistrerade försäljare av läkemedel. För att öka förtroendet för de lagliga webbapotekens tjänster är det viktigt att fortsätta sprida information om hur man skiljer lagliga webbapotek från olagliga.

Trots de skillnader i möjligheter och utvecklingen av apoteksmarknaderna som förekommer mellan dessa länder finns gemensamma frågeställningar då det gäller framtiden för webbapotek. Att webbapotekens verksamheter i framtiden kommer att öka i betydelse på samtliga marknader är i det närmaste ett faktum. Utmaningar för att förbereda inför denna ökning finns i att anpassa lagstiftningen enligt webbapotekens verksamhet samt att säkerställa utbildningen av farmaceuter och övriga läkemedelsrådgivare i distanskommunikation. Att sprida information och medvetenhet om vilka tjänster och möjligheter webbapotek erbjuder samt att förbereda sig praktiskt för nya teknologier och krav som kommer att ställas på webbapoteken då digitaliseringen fortskrider och kunderna blir allt mera digitalt kompetenta är även av största vikt.

10.7 Validitet och reliabilitet

Validiteten av en studie beskriver dess förmåga att besvara de frågor som den är tänkt att svara på. Validiteten av denna studie säkerställdes med hjälp av noggrann utarbetning av frågorna med hjälp av den litteratur som presenterats samt med hjälp av den undersökning av webbapotek som utfördes innan enkätstudien. Innan frågorna distribuerades till målgruppen pilottestades de även på en mindre grupp individer med kunskap kring såväl den finska som den svenska apoteksmarknaden för att säkerställa deras relevans.

Reliabiliteten beskriver studiens förmåga att upprepas och erhålla samma resultat. Eftersom inget urval av undersökta gjordes i denna studie kan inga felkällor ha uppkommit i samband med detta. En del av de frågor som ställdes i enkäten kan jämföras med den undersökning av webbapotekens webbsidor som utfördes innan studiens början. Eftersom de svar som erhållits genom enkäten kan relateras till det som fastställts i den tidigare undersökningen kan det antas att svaren är relevanta och skulle bekräftas även om studien upprepades.

På grund av den låga svarsfrekvensen kan inte de resultat som erhållits i denna studie generaliseras för hela den undersökta gruppen. Man kan därmed inte dra slutsatser som gäller hela webbapoteksmarknaden i Finland och Sverige från de resultat som erhållits i denna studie. Dock ger studien en inblick i webbapoteksverksamheten och webbapoteksaktörernas syn på denna. Svaren som erhöles var enhetliga och de frågor som kunde jämföras med tidigare studier eller bakgrundsundersökningen av webbapotek visade på jämförbarhet. Detta ger en bra grund för vidare studier inom området.

Studien kan inte generaliseras till andra områden än de undersökta men samma studie torde kunna utföras även i andra länder som har en apoteksmarknad där webbapotek verkar. De frågor som ställdes i enkäten är relevanta i de länder som har någon typ av webbapoteksverksamhet där farmaceuter (eller motsvarande personal) är ansvariga för läkemedelsrådgivningen. Studiens uppbyggnad och enkätens utformning är noga beskriven vilket möjliggör upprepning av studien. I sådana fall bör de aspekter som gäller lagstiftning och reglering anpassas till de länder som ämnas undersökas.

10.8 Vidare studier

Det finns ett stort behov av vidare studier inom det hittills relativt utforskade området kring den lagliga webbapoteksverksamheten som bedrivs i många länder. Denna studie undersökte webbapoteksaktörernas attityder och åsikter gällande verksamheten men det finns även behov av att undersöka farmaceuternas åsikter kring att jobba med distanskommunikation samt hur de förhåller sig till digitala hälso tjänster överlag. Man kunde därmed även undersöka deras åsikter om digital kompetens och om de anser sig ha tillräckliga kunskaper för att använda samt rekommendera olika digitala tjänster åt kunder. Omfattande studier då det gäller webbapotekens geografiska täckning och vilka

kundgrupper som nås borde även utföras för att kunna fastställa om de kunder som anses gynnas mest av webbapotek, de som har bristfällig tillgång till fysiska apotek, faktiskt gynnas av dessa. Även kundernas åsikter kring webbapotek och de tjänster som erbjuds bör undersökas närmre. Genom sådana undersökningar kunde man få en tydligare bild av i vilken riktning verksamheten borde utvecklas samt vilka behov kunderna har då det kommer till denna typ av tjänster.

11. SLUTSATSER

Det finns ett fortsatt stort behov att undersöka webbapotekens utveckling på olika apoteksmarknader. I Finland bidrar webbapotekens omsättning i de flesta fall fortsättningsvis med en ytterst liten del av apotekets totala omsättning jämfört med i Sverige. Att yngre kundgrupper börjar använda webbapotekens tjänster samt att ny teknik möjliggör en mångsidigare verksamhets ses som nyckelfaktorer för att webbapotekens lönsamhet ska öka i Finland. Aktörerna på såväl den finska som svenska marknaden har förhoppningar om en ökning av verksamhetens betydelse i framtiden, speciellt då det gäller försäljning av receptbelagda läkemedel.

Webbapotek har genom de mångsidiga kommunikationsmedel som finns till förfogande stora möjligheter att anpassa läkemedelsrådgivningen enligt kundernas behov och de flesta erbjuder mångsidiga kommunikationsmedel. Det finns fortsättningsvis ett stort behov av att undersöka vilka typer av kunder som använder webbapotek, vad de har för uppfattning om den läkemedelsrådgivning som ges samt om de tjänster som erbjuds motsvarar deras behov. Såväl i Finland som i Sverige finns fortfarande ett behov av att vidareutveckla kommunikationsfärdigheterna hos den personal som jobbar med distanskommunikation vid webbapotek. Rådgivningssituationen vid webbapotek bör fortsättningsvis utvärderas och utvecklas för att säkerställa att den motsvarar en fysisk rådgivningssituation med farmaceut. Vidare studier bör undersöka huruvida webbapotek i verkligheten når de grupper som har bristfällig läkemedelstillgång och som därmed är de som borde gynnas mest av webbapotekens utveckling.

KÄLLFÖRTECKNING

Alastalo N, Jyrkkä J, Vainio K, Hämeen-Anttila K: Itsehoitolääkeneuvonnan toteutuminen. Haamuasiakastutkimus apteekeissa. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea. Fimea kehittää, arvioi ja informoi -julkaisusarja 14/2018

Alwashmi MF, Fitzpatrick B, Davis E, Gamble JM, Farrell J, Hawboldt J: Perceptions of Health Care Providers Regarding a Mobile Health Intervention to Manage Chronic Obstructive Pulmonary Disease: Qualitative Study. JMIR Mhealth Uhealth. 7:2019

Andersson V, Otterstrom-Rydberg E & Karlsson A-K: The Importance of Written and Verbal Information on Pain Treatment for Patients Undergoing Surgical Interventions. Pain Manag Nurs 16:634–641, 2015

Andreassen HK, Bujnowska-Fedak MM, Chronaki CE, Dumitru RC, Pudule I, Santana S, Voss H, Wynn R: European citizens' use of E-health services: a study of seven countries. BMC Public Health. 53, 2007

Apotekforeningen: God apotekpraksis. 2015 (online), hämtad 2.2.2020, www.apotek.no/Files/Filer_2014/Apotekbransjen/God%20apotekpraksis.pdf

Apotekforeningen: Apotek- og legemiddelstatistikk. 2019a (online), hämtad 2.10.2019, www.apotek.no/fakta-og-ressurser/statistikk-for-2018/n%C3%B8kkeltall-2018

Apotekforeningen: Utdanning og studier. 2019b (online), hämtad 2.10.2019, www.apotek.no/fakta-og-ressurser/utdanning-og-studier

Apotekernaevnet: God apotekerskik. 2019 (online), hämtad 2.2.2020, <https://www.apotekernaevnet.dk/-/media/apotekernaevnet-filer/god-apotekerskik-2019.pdf?la=da&hash=830F43B84B64E2FF3E08114167D5D0798345CED2>

Assa-Eley M & Kimberlin CL: Using interpersonal perception to characterize pharmacists' and patients' perception of pharmaceutical care. Health Commun 17: 41–56, 2005

Ax F, Brånstad J-O & Westerlund T: Pharmacy counselling models: a means to improve drug use. J Clin Pharm Ther 35: 439–451, 2010

Bardage C, Westerlund T, Barzia S & Bernsten C: Non-prescription medicines for pain and fever—A comparison of recommendations and counseling from staff in pharmacy and general sales stores. Health Policy. 110: 76–83, 2013

Benetoli A, Chen TF, Schaefer M, Chaar B & Aslan P: Pharmacists' perceptions of professionalism on social networking sites. Res Social Adm Pharm. 13:575–588, 2017

Berger M, Wagner TH & Baker LC: Internet use and stigmatized illness. Soc Sci Med. 61:1821–1827, 2005

Blinder D, Rotenberg L, Peleg M, Taicher S: Patient compliance to instructions after oral surgical procedures. Int J Oral Maxillofac Surg. 30: 216–219, 2001

Brown J & Li C: Characteristics of online pharmacy users in a nationally representative sample. *J Am Pharm Assoc.* 54:289–294, 2014

Cheema E, Sutcliffe P, Weickert MO & Singer DRJ: A randomised controlled trial of the impact of structured written and verbal advice by community pharmacists on improving hypertension education and control in patients with high blood pressure. *Eur J Clin Pharmacol.* 74:1391–1395, 2018

Clifford S, Barber N, Elliott R, Hartley E & Horne R: Patient-centred advice is effective in improving adherence to medicines. *Pharm World Sci.* 28:165–170, 2006

Crilly P, Jair S, Mahmood Z, Khan AM, Munir A, Osei-Bediako I, Samir M & Kayyali R: Public views of different sources of health advice: pharmacists, social media and mobile health applications. *Int J Pharm Pract.* 27: 88–95, 2018

Crilly P, Hassanali W, Khanna G, Matharu K, Patel D, Patel D, Rahman F & Kayya R: Community pharmacist perceptions of their role and the use of social media and mobile health applications as tools in public health. *Res Social Adm Pharm.* 15:23–30, 2019

Danmarks Apotekerforening: Myter og fakta om de danske apoteker. 2018 (online), hämtad 10.12.2019, www.apotekerforeningen.dk/-/media/apotekerforeningen/analysertilgaengelighed/myter-og-fakta-til-hjemmesiden-01-06-2018.pdf

Danmarks Apotekerforening: Lægemidler i Danmark 2018–19. 2019a (online). hämtad 4.11.2019, www.apotekerforeningen.dk/-/media/apotekerforeningen/stoerre_publikationer/laegemidler-i-danmark-2018-2019.pdf

Danmarks Apotekerforening: Danskerne er glade for bedre tilgængelighed til apoteket. 2019b (online), hämtad 20.1.2020, www.apotekerforeningen.dk/-/media/apotekerforeningen/analysertilgaengelighed/051219AnalyseafMEGAFONmaali ngomdanskerneskoebafmedicin.pdf

Denecke K, Bamidis P, Bond C, Gabarron E, Househ M, Lau AY, Mayer MA, Merolli M & Hansen M: Ethical issues of social media usage in healthcare. *IMIA Yearb Med Inf.* 10: 137–147, 2015

Desai K, Chewning B & Mott D: Health care use amongst online buyers of medications and vitamins. *Res Social Adm Pharm.* 11: 844–858, 2015

Direktoratet for e-helse: E-resept. 2019a (online), hämtad 24.4.2019, <https://ehelse.no/teknisk-dokumentasjon/e-resept>

Direktoratet for e-helse: Utviklingstrekk 2019b (online), hämtad 12.9.2019, https://helselosen.no/wp-content/uploads/2019/03/Rapport_Utviklingstrekk_2019_Direktoratet_for_e-helse.pdf

Direktoratet for e-helse: Nasjonal e-helsestrategi 2017–2022. 2019c (online), hämtad 4.10.2019, https://ehelse.no/strategi/nasjonal-e-helsestrategi-og-handlingsplan-2017-2022/_/attachment/download/8f2c9506-8b34-4b3f-891e-

910a04e2aeb1:534d0767482e6ffa21f74ce26839ae21c3d8940b/Nasjonal%20ehelsestrategi%202017-2022%20oppdatert%202019.pdf

eHälsomyndigheten: E-recept. 2019 (online), hämtad 16.4.2019, www.ehalsomyndigheten.se/tjanster/privat/e-recept/

European Commission: Directive 2011/62/EU of the European parliament and of the council of 8 June 2011. Official Journal of the European Union. (online), hämtad 15.4.2019, https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/files/eudralex/vol-1/dir_2011_62/dir_2011_62_en.pdf

European Commission: Commission implementing directive 2012/52/E. Official Journal of the European Union. (online), hämtad 24.3.2020, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32012L0052&from=SV>

European Commission: Commission implementing regulation (EU) No 699/2014. 2014. Official Journal of the European Union. (online), hämtad 15.4.2019, https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=OJ:JOL_2014_184_R_0004&from=EN

European Commission: Commission delegated regulation (EU) 2016/161. 2016. Official Journal of the European Union (online), hämtad 15.4.2019, https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/files/eudralex/vol-1/reg_2016_161/reg_2016_161_en.pdf

European Commission: Regulation (EU) 2016/679 of the European parliament and of the council of 27 April 2016. Official Journal of the European Union, (online), hämtad 7.5.2019, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=OJ:L:2016:119:FULL&from=EN>

European Commission: The Digital Economy and Society Index (DESI). 2019a (online), Hämtad 11.12.2019, <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/desi>

Europeiska Kommissionen: Hämta ut recept utomlands. 2019 (online), hämtad 3.10.2019, https://europa.eu/youreurope/citizens/health/prescription-medicine-abroad/prescriptions/index_sv.htm

Eysenbach G: Consumer health informatics. BMJ. 320:1713–1716, 2000

Fimea: Apotekens webbtjänst 2/2011. 2011 (online), hämtad 3.5.2019, www.fimea.fi/documents/160140/765540/18534_Apteekin_verkkopalvelu_maarays_RUOTSI_2011-05-10.pdf

Fimea: Expediering av läkemedel 2/2016. 2016 (online), hämtad 6.10.2019, https://www.fimea.fi/documents/542801/821762/20645_Maarays_laakkeiden_toimittamisesta_RUOTSI_2011-12-19.pdf

Fimea: Synonympreparat och läkemedelsutbyte. 2019a (online), hämtad 17.10.2019, www.fimea.fi/web/sv/for_allmanhet/synonympreparat-och-lakemedelsutbyte

Fimea: Förteckning över apotekens legitima webbtjänster. 2019b (online), hämtad 3.4.2019, www.fimea.fi/web/sv/apotek/webbtjanst/legitima_webbtjanster

- Fimea: Lääkeinformatiotoiminnan nykytila ja strategia vuoteen 2020. 2019c. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea. Fimea kehittää, arvioi ja informoi - julkaisusarja 1/2012.
- Finlands officiella statistik: Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö 2019, Liitetaulukko 32. Ostokset ja tilaukset verkon kautta tuoteryhmittäin 2019, %-osuus väestöstä 1). Helsinki: Tilastokeskus (online), hämtad 14.11.2019, www.stat.fi/til/sutivi/2019/sutivi_2019_2019-11-07_tau_032_fi.html
- Fittler A, Vida RG, Káplár M & Botz L: Consumers Turning to the Internet Pharmacy Market: Cross-Sectional Study on the Frequency and Attitudes of Hungarian Patients Purchasing Medications Online. JMIR, 20: 2018
- Forskningsetiska delegationen (TENK): God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland. Forskningsetiska delegationens anvisningar 2012, Helsingfors 2013, (online), hämtad 24.03.2020, https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Folkpensionsanstalten: Elektroniska recept blir obligatoriska 1.1.2017. Receptens giltighetstid förlängs. 2017 (online), hämtad 27.11.2019, www.kela.fi/web/sv/-/elektroniska-recept-blir-obligatoriska-1-1-2017-receptens-giltighetstid-forlans
- George C, Whitehouse D, & Duquenoye P: Health: Legal, Ethical and Governance Challenges. 2013, Springer, Berlin, Heidelberg
- Hammar T, Nilsson AL & Hovstadius B: Patients' views on electronic patient information leaflets. Pharm Pract (Granada). 14:702, 2016
- Hamrosi KK, Raynor DK & Aslani P: Pharmacist, general practitioner and consumer use of written medicine information in Australia: are they on the same page? Res Social Adm Pharm. 10:656–668, 2014
- Ho I, Nielsen L, Jacobsgaard H, Salmasi H & Pottegård A: Chat-based telepharmacy in Denmark: design and early results. Int J Pharm Pract. 23: 61–66, 2015
- Hämeen-Anttila K, Pietilä K, Pylkkänen L, Pohjanoksa-Mäntylä M: Internet as a source of medicines information (MI) among frequent internet users. Res Social Adm Pharm, 14:758–764, 2018
- International Pharmaceutical Federation, FIP: Statement on Professional Standards: Continuing Professional Development, The Haug. FIP, 2002. (online), hämtad 5.10.2019, <http://www.fip.org/pdf/CPDStatement.pdf>
- International Pharmaceutical Federation, FIP: Statement of Policy. Strategic development of medicines information for the benefit of patients and users of medicines. The Haug. FIP, 2017 (online), hämtad 17.11.2019, www.fip.org/file/1595
- Kaae S, Mygind A & Saleem S: A characterization of the current communication patterns in Danish community pharmacies – an observational study. Res Social Adm Pharm. 9:958–964, 2013
- Kaae S, Traulsen JM & Nørgaard LS: Customer interest in and experience with various types of pharmacy counselling - a qualitative study. Health Expect. 17:852–862, 2014

- Kalsta K & Salonen I: Apteekkien digitalisaatiosta hyöty irti. SIC! 4, 2016
- Kansanaho H, Isonen-Sjölund N, Pietilä K, Airaksinen M & Isonen T: Patient counselling profile in a Finnish pharmacy. *Patient Educ Couns* 47: 77–82, 2002
- Kansanaho H, Pietilä K & Airaksinen M: Can a long-term continuing education course in patient counselling promote a change in the practice of Finnish community pharmacists? *Int J Pharm Pract*. 11: 153–160, 2003
- Kanta: Recept. 2019 (online), hämtad 2.10.2019, www.kanta.fi/sv/recept
- Kayyali R, Hesson I, Mahdi A, Hamzat O & Adu A: Telehealth: misconceptions and experiences of healthcare professionals in England. *Int J Pharm Pract*. 25:203–209, 2017
- Kessels R: Patients' memory for medical information. *J R Soc Med*. 96:219–222, 2003
- Kickbusch I, Pelikan J, Apfel F & Agis T: Health Literacy: The Solid Facts, 1st edn. Copenhagen: World Health Organisation Regional Office for Europe, 2013.
- Konsumentverket: Apoteksmarknaden ur konsumentperspektiv – en konsumentundersökning våren 2008. Rapport 2008:12.
- Koo MM, Krass I & Aslani P: Patient characteristics influencing evaluation of written medicine information: lessons for patient education. *Ann Pharmacother*. 39:1434–1440 2005.
- Lægemiddelstyrelsen: Regler om apotekers og godkendte detailforhandleres onlinesalg af medicin. 2018 (online), hämtad 4.10.2019, <https://Lægemiddelstyrelsen.dk/da/apoteker/køb-og-salg-af-medicin-paa-internettet/regler-om-apotekers-og-godkendte-detailforhandleres-onlinesalg-af-medicin/>
- Lægemiddelstyrelsen: Håndkøbsmedicin. 2019a (online), hämtad 5.9 2019, <https://Lægemiddelstyrelsen.dk/da/apoteker/haandkoebsmedicin/>
- Lægemiddelstyrelsen: Spørgsmål og svar om detailforhandling af håndkøbslægemidler. 2019b (online), hämtad 4.11.2019, <https://Lægemiddelstyrelsen.dk/da/apoteker/salg-uden-for-apotek/forhandling-af-haandkoebslaegemidler-spoergsmaal-og-svar/~media/49E6633B6CFF4FB8BCDBC226EB5B146B.ashx>
- Lægemiddelstyrelsen: Apoteker der lovligt sælger medicin på nettet. 2019c (online), hämtad 5.4, 2019 <https://Lægemiddelstyrelsen.dk/da/apoteker/køb-og-salg-af-medicin-paa-internettet/apoteker-der-lovligt-saelger-medicin-paa-nettet/>
- Lægemiddelstyrelsen: Priser på medicin. 2019d (online), hämtad 4.11.2019, <https://Lægemiddelstyrelsen.dk/da/tilskud/priser/>
- Legemiddelverket: Driftsstøtte for apotek. 2018a. (online), hämtad 12.12.2019, <https://legemiddelverket.no/Documents/Import%20og%20salg/Apotek%C3%B8konomi/Driftsst%C3%B8tte/Driftsst%C3%B8tte%20for%20apotek%20-%20veileder%202018.pdf>

Legemiddelverket: Generelt om pris på legemidler. 2018b. (online), hämtad 4.11.2019, <https://legemiddelverket.no/offentlig-finansiering/pris-pa-legemidler#hvorfor-prisregulering?>

Legemiddelverket: Veiledning for apotekenes netthandel med legemidler. 2019a (online), hämtad 17.4.2019, <https://legemiddelverket.no/import-og-salg/utlevering-og-salg-i-apotek/veiledning-for-apotekenes-netthandel-med-legemidler>

Legemiddelverket: Liste over legemidler som kan omsettes utenfor apotek. 2019b (online), hämtad 4.5.2019, <https://legemiddelverket.no/import-og-salg/salg-utenom-apotek/liste-over-legemidler-som-kan-omsettes-utenfor-apotek>

Legemiddelverket: Veiledning til utsalgssteder som skal selge legemidler utenom apotek. 2019c (online), hämtad 4.5.2019, <https://legemiddelverket.no/import-og-salg/salg-utenom-apotek/veiledning-til-utsalgssteder-som-skal-selge-legemidler-utenom-apotek#kan-de-ansatte-i-utsalgsstedet-gi-r%C3%A5d-om-legemidler?>

Legemiddelverket: Oversikt over godkjente nettapotek. 2019d (online), hämtad 3.5.2019, <https://legemiddelverket.no/import-og-salg/apotekdrift/registreringsordning-for-netthandel-med-legemidler/godkjente-utsalgssteder#oversikt-over-godkjente-nettapotek>

Legemiddelverket: Viagra Reseptfri (sildenafil) som første reseptfri medisin med veiledning. 2019e (online), hämtad 5.10.2019, <https://legemiddelverket.no/nyheter/viagra-reseptfri-sildenafil-som-forste-reseptfri-medisin-med-veiledning>

Läkemedelsverket: Försäljning av receptfria läkemedel – Hur gör personalen? Läkemedelsverket, 2012. Uppsala. https://lakemedelsverket.se/upload/nyheter/2012/Rapport_butikspersonalens_agerande_2012-06-07.pdf

Läkemedelsverket: Köp av receptbelagda läkemedel från osäkra källor på internet – en enkätundersökning. Dnr.4.3.1-2015-013926. Läkemedelsverket, 2015. Uppsala.

Läkemedelsverket: Insatser för att förbättra patientsäkerheten vid det generiska utbytet. Information om det generiska utbytet med fokus på nya sätt att nå målgrupperna. Dnr. 1.1–2016-005861. Läkemedelsverket, 2017, Uppsala.

Läkemedelsverket: Om information och rådgivning vid distanshandel med läkemedel. 2016 (online), hämtad 17.4.2019, <https://lakemedelsverket.se/malgrupp/Apotek--handel/Apotek/Distanshandel/Om-information-och-radgivning-distanshandel-med-lakemedel/>

Läkemedelsverket: Distanshandel. 2017 (online), hämtad 17.4.2019, <https://lakemedelsverket.se/malgrupp/Apotek--handel/Apotek/Distanshandel/>

Läkemedelsverket: Distans- och webbhandel. 2018a (online), hämtad 17.4.2019 <https://lakemedelsverket.se/malgrupp/Apotek--handel/Receptfritt-i-affarerna/Distans--och-webbhandel/>

Läkemedelsverket: Frågor och svar om receptfri handel. 2018b. (online), hämtad 18.4.2019 <https://lakemedelsverket.se/malgrupp/Apotek--handel/Receptfritt-i-affarerna/Fragor-och-svar-receptfri-handel/#PR1>

Läkemedelsverket: Receptfria läkemedel tillåtna för försäljning på andra försäljningsställen än apotek. 2019a. (online), hämtad 11.12.2019 https://lakemedelsverket.se/upload/apotek-och-handel/OTC%20listor/gk_otc%20detaljhandel%20enl%20lvs%202009_20_2019-10-02.pdf

Läkemedelsverket: Apotek och detaljhandlare som bedriver webbhandel med läkemedel. 2019b. (online), hämtad 17.4.2019, <https://lakemedelsverket.se/OVRIGA-SIDOR/EU-logotyp-vidimering/>

MacLure K & Stewart D: Self-Reported Digital Literacy of the Pharmacy Workforce in North East Scotland. *Pharmacy* (Basel, Switzerland), 3:182–196, 2015

MacLure K & Stewart D: A qualitative case study of ehealth and digital literacy experiences of pharmacy staff. *Res Social Adm Pharm.* 14:555–563, 2018

Mononen N: From Paper to Cyber: Medicines Information as a Strategic Goal in Finland and the European Union. Doktorsavhandling, University of Helsinki, 2020. Helsinki.

Mononen N, Airaksinen MSA, Hämeen-Anttila K, Helakorpi S & Pohjanoksa-Mäntylä M: Trends in the receipt of medicines information among Finnish adults in 1999–2014: a nationwide repeated cross-sectional survey. *BMJ Open.* 9, 2019

Närhi U, Pohjanoksa-Mäntylä M, Karjalainen A, Saari JK, Wahlroos H, Airaksinen MS & Bell SJ: The DARTS tool for assessing online medicines information. *Pharm World Sci.* 30:898–906, 2008

Olsson E & Källemark Sporrang S: Pharmacists' experiences and attitudes regarding generic drugs and generic substitution: two sides of the coin. *Int J Pharm Pract* 20:377–383, 2012

Olsson E, Ingman P, Ahmed B & Källemark Sporrang S: Pharmacist-patient communication in Swedish community pharmacies. *Res Social Adm Pharm.* 10:149–155, 2014

Patel VL, Branch T & Arocha JF: Errors in Interpreting Quantities as Procedures: The case of Pharmaceutical Labels. *Int J Med Information.* 65:193–211, 2002

Petersen, Bertelsen & Tornbjerg: Undersøgelse af borgernes perspektiv på sundheds-it i 2015. DaCHI Technical Report No.16–3. 2015

Pietiläinen J & von Bonsdorff-Nikander A: Apteekkivalvonta uudella aikakaudella. *SIC!* 3/2018

Pohjanoksa-Mäntylä M, Bell JS, Helakorpi S, Närhi U, Pelkonen A & Airaksinen MS: Is the Internet replacing health professionals? A population survey on sources of medicines information among people with mental disorders. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 46:373–379, 2011

Puumalainen I, Peura S, Kansanaho H, Benrimoj C & Airaksinen M: Progress in patient counselling practices in Finnish community pharmacies. *Int J Pharm Pract.* 13:149–156, 2005

Sarnola K, Hämeen-Anttila K & Jyrkkä J: Lääkebarometri 2019. Aineistonkeruu ja tutkimusseloste. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea. Fimea kehittää, arvioi ja informoi -julkaisusarja 8/2019.

Saunders M, Lewis P & Thornhill A: Research methods for business students. 2007, 4th ed. Harlow: Prentice Hall.

Simmons-Yon A, Roth MT, Vu M, Kavalieratos D, Weinberger M & Rao JK: Understanding pharmacists' experiences with advice-giving in the community pharmacy setting: A focus group study. *Patient Educ Couns.* 89:476–483, 2012

Skoglund P, Isacson D & Kjellgren KI: Analgesic medication - communication at pharmacies. *Patient Educ Couns.* 51:155–161, 2003

Smith F: Research methods in pharmacy practice. 2002, London: Chicago: Pharmaceutical Press.

Socialdepartementet: Vision e-hälsa. Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting, 2016. S2016/01874/FS Artikelnr: S2016.004

Statens offentliga utredningar: Nya apoteksmarknadsutredningen: Kvalitet och säkerhet på apoteksmarknaden. SOU 15/2017, Stockholm.

Statskontoret: En omreglerad apoteksmarknad – Slutrapport (2013:7). 2013. www.statskontoret.se/upload/Publikationer/2013/201307.pdf

Sundhedsdatastyrelsen: Fælles Medicinkort (FMK). 2019 (online), hämtad 3.11.2019, <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/registre-og-services/om-faelles-medicinkort>

Suomen Apteekkariliitto: Apteekkien neuvontaa arvostetaan. 2015, (online), hämtad 5.5.2019, www.apteekkariliitto.fi/media/tiedotteet/2015/kysely-apteekkien-neuvontaa-arvostetaan.html

Suomen Apteekkariliitto: Suomalaiset tekevät omin päin väärä valintoja lääkeliikenteillä, 2017a (online), hämtad 5.5.2019, www.apteekkariliitto.fi/media/tiedotteet/2017/tutkimus-suomalaiset-tekevät-omin-pain-vaaria-valintoja-laakeostoksilla.html

Suomen Apteekkariliitto: Tuhat Suomalaista -tutkimus. 2017b, (online), hämtad 4.10.2019, www.apteekkariliitto.fi/media/3-apteekkariliitto.fi/media/aineistot/tuhat-suomalaista-tutkimusraportti_syyskuu_2017.pdf

Suomen Apteekkariliitto: Vuosikatsaus 2018. 2018a (online), hämtad 20.11.2019 www.apteekkariliitto.fi/media/3-apteekkariliitto.fi/liitto/vuosikatsaukset/vuosikatsaus_2018_low_.pdf

Suomen Apteekkariliitto: Verkkoapteekkien määrä liki kaksinkertaistuu. 2018b (online), hämtad 10.5.2019, www.apteekkariliitto.fi/media/tiedotteet/verkkoapteekkien-maara-lik-i-kaksinkertaistuu.html

Suomen Apteekkariliitto: Etiska regler för apoteksverksamheten. 2018c (online), hämtad 7.12.2019, www.apteekkariliitto.fi/media/3-apteekkariliitto.fi/apteekkityo/eettiset-ohjeet/etiska_regler_2018.pdf

Suomen Apteekkariliitto: Uusi Apteekki Ohjelma. 2018d (online), hämtad 20.9.2019, www.apteekkariliitto.fi/media/3-apteekkariliitto.fi/uusiapteekki/uusi_apteekki_julkaisu_sec.pdf

Suomen Apteekkariliitto: Suomalaisten apteekkiasiointi 2019 (online), hämtad 10.10.2019, www.apteekkariliitto.fi/media/tiedotteet/2019/suomalaiset-arvostavat-apteekkien-palveluita.html

Svensberg K, Källemark Sporrøng S, Håkonsen H & Toverud E-L: 'Because of the circumstances, we cannot develop our role': Norwegian community pharmacists' perceived responsibility in role development. *Int J Pharm Pract.* 23: 256–265, 2015

Svensberg K, Björnsdóttir I, Wallman A & Sporrøng SK: Nordic Pharmacy Schools' Experience in Communication Skills Training. *Am J Pharm Educ.* 81(9):6005, 2017

Svensberg K, Eek Brandlistuen R, Björnsdóttir I & Källemark Sporrøng S: Factors associated with pharmacy students' attitudes towards learning communication skills – A study among Nordic pharmacy students, *Res Social Adm Pharm.* 14:279–289, 2018

Sveriges Apoteksförening: Nya riktlinjer ska stödja ändamålsenlig användning av receptfria läkemedel. 2015 (online), hämtad 17.10.2019 www.sverigesapoteksforening.se/nya-riktlinjer-ska-stodja-andamalsenlig-anvandning-av-receptfria-lakemedel/

Sveriges Apoteksförening: Branschrapport 2016. 2016 (online), hämtad 4.11.2019, www.sverigesapoteksforening.se/wp-content/uploads/2018/06/Branschrapport-2016-1.pdf

Sveriges Apoteksförening: Branschrapport 2019. 2019a. Stockholm. (online), hämtad 8.10.2019, www.sverigesapoteksforening.se/wp-content/uploads/2019/04/A%CC%8Arsrapport_Apoteksfo%CC%88ningen_2019_webb-kopia.pdf

Sveriges Apoteksförening: Svensk GPP. 2019b. (online), hämtad 20.1.2020, www.sverigesapoteksforening.se/wp-content/uploads/2019/09/Svensk-GPP-2019-hemsida.pdf

Sveriges kommuner och landsting: Vården i siffror, Hälso- och sjukvårdsbarometern 2018. (online), hämtad 12.12.2019, <https://vardenisiffror.se/dashboard?relatedmeasuresbyentry=registry&relatedmeasuresbyid=halso-och-sjukvardsbarometern&units=se>

Sørensen K, Pelikan JM, Röthlin F, Ganahl K, Slonska Z, Doyle G, Fullam J, Kondilis B, Agrafiotis D, Ueters E, Falcon M, Mensing M, Tchamov K, van den Broucke S & Brand H: Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). *Eur J Public Health*. 25:1053–1058, 2015

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket: 2018 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling. 2816/2018, 2018. (online), hämtad 29.1.2020, www.tlv.se/download/18.192533fa166f516fb27da81b/1542378329327/uppfoljning_av_apoteksmarknadens_utveckling_2018.pdf

Tiller D, Herzog B, Kluttig A & Haerting J: Health literacy in an urban elderly East-German population – results from the population-based CARLA study. *BMC Public Health*. 15:883, 2015

Tornbjerg & Bertelsen: Undersøgelse af borgernes anvendelse af sundheds-it i 2013. DaCHI Technical Report No. 14-2. 2014.

Världshälsoorganisationen, WHO: From Innovation to Implementation; eHealth in the WHO European Region. WHO Regional Office for Europe, 2016, Copenhagen.

Världshälsoorganisationen, WHO: Substandard and falsified medical products. 2018 (online), hämtad 16.4.2019, www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/substandard-and-falsified-medical-products

Wali H & Grindrod K: Don't assume the patient understands: Qualitative analysis of the challenges low health literate patients face in the pharmacy. *Res Social Adm Pharm* 12:885–892, 2016

Walliman NSR: Research methods: The basics. 2011, London; New York: Routledge

Wangberg S, Andreassen H, Kummervold P, Wynn R & Sørensen T: Use of the internet for health purposes: trends in Norway 2000–2010. *Scand J Caring Sci*. 23:691–696, 2009

Wiedenmayer K, Summers RS, Mackie CA, Gous AGS, Everard M & Tomp D: Developing pharmacy practice: a focus on patient care: handbook. Department of Medicines Policy and Standards, WHO, 2006. Geneva, Switzerland.

Worley MM, Schommer JC, Brown LM, Hadsall RS, Ranelli PL, Stratton TP & Uden DL: Pharmacists' and patients' roles in the pharmacist-patient relationship: are pharmacists and patients reading from the same script? *Res Social Adm Pharm*, 3:47–69, 2007

LAGAR

Apotekloven 12/2000. Hämtad 5.5.2019, https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2000-06-02-39#KAPITTEL_2

Apotekerloven LBK 801/2018. Hämtad 28.11.2019,
<https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=202115>

Autorisationsloven LBK nr 731 af 08/07/2019. Hämtad 18.9 2019,
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=209811>

Bekendtgørelse om apoteker og sygehusapotekers driftsforhold, BEK nr 1298 af 28/11/2019. Hämtad 18.3.2020,
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=211602>

Bekendtgørelse om ekstraordinært tilskud til apotekere BEK nr 1025 af 29/06/2016. Hämtad 13.02.2020, <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=183214>

Bekendtgørelse om uddannelse af behandlerfarmaceuter BEK nr 1689 af 18/12/2018. Hämtad 17.20.2019, <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=205766>

Bekendtgørelse om recepter og dosisdispensering af lægemidler BEK nr 854 af 19/08/2019. Hämtad 27.5.2019,
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=209954>

Bekendtgørelse om forhandling af håndkøbslægemidler uden for apotek BEK nr. 1274 af 27. november 2017. Hämtad 4.10.2019,
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=194990>

Bekendtgørelse om apotekers og detailforhandlers onlineforhandling og om forsendelse af lægemidler BEK 675 af 20/05/2015. Hämtad 9.5.2019,
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=170214>

Databeskyttelsesloven 502 af 23/05/2018. Hämtad 13.4.2020,
<https://www.retsinformation.dk/Forms/r0710.aspx?id=201319>

Ehandelsloven. LOV-2003-05-23-35. Hämtad 5.5.2019,
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2003-05-23-35>

Forskrift om apotek 2001/178. Hämtad 3.5.2019,
<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2001-02-26-178>

Forskrift om omsetning mv. av visse reseptfrie legemidler utenom apotek FOR-2003-08-14-1053. Hämtad 5.10.2019, <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2003-08-14-1053>

Forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek FOR-1998-04-27-455. Hämtad 5.10.2019, <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/1998-04-27-455>

Förordning om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse. SFS 2013:80. Hämtad 13.02.2020,
https://www.tlv.se/download/18.1d85645215ec7de2846c5c00/1510316350067/forordning_130080_apoteksstod_glesbygd.pdf

Förordning om handel med läkemedel 2009:659. Hämtad 4.4.2019,
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-2009659-om-handel-med-lakemedel_sfs-2009-659

Förordning om läkemedelstaxa 2013/713. Hämtad 5.2.2020,
<https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2013/20130713>

Konsumentskyddslag 38/1978. Hämtad 3.5.2019,
<https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1978/19780038>

Läkemedelslagen 395/1987. Hämtad 10.4.2019,
<https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1987/19870395#L6>

Lag om elektronisk handel och andra informationssamhällets tjänster 2002:562. Hämtad 19.2.2020, https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2002562-om-elektronisk-handel-och-andra_sfs-2002-562

Lag om handel med läkemedel 366/2009. Hämtad 10.4.2019,
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2009366-om-handel-med-lakemedel_sfs-2009-366

Lag om handel med vissa receptfria läkemedel 730/2009. Hämtad 10.4.2019,
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2009730-om-handel-med-vissa-receptfria_sfs-2009-730

Lag om elektroniska recept 61/2007. Hämtad 23.5.2019,
<https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2007/20070061>

Lag om receptregister 1156/1996. Hämtad 26.5.2019,
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-19961156-om-receptregister_sfs-1996-1156

Lag om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården 559/1994. Hämtad 18.9.2019, <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1994/19940559#L2P5>

Legemiddelforskriften 1839/2009. Hämtad 31.5.2019,
https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2009-12-18-1839#KAPITTEL_14

Lov om apoteksvirksomhed 801 af 12/06/2018. Hämtad 27.4.2019,
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=202115#id2af62f49-cc5c-4a61-b088-be63d543dc5a>

Lov om lægemidler 99 af 16/01/2018. Hämtad 27.4.2019,
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=198319#id1f563254-bb2d-4c92-9963-2c618482bb1b>

Lov om legemidler LOV-1992-12-04-132. Hämtad 12.4.2019,
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-12-04-132>

Lov om helsepersonell LOV-1999-07-02-64. Hämtad 18.9.2019,
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64>

Lov om behandling av personopplysninger LOV-2018-06-15-38. Hämtad 29.1.2020,
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2018-06-15-38>

Läkemedelsverkets föreskrifter om distanshandel vid öppenvårdsapotek LVFS 2009:10.
Hämtad 19.2.2020, https://lakemedelsverket.se/upload/lvfs/LVFS_2009-10.pdf

Offentlighets- och sekretesslag 2009:400. Hämtad 29.1.2020,
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/offentlighets--och-sekretesslag-2009400_sfs-2009-400

Patientsäkerhetslag 659:2010. Hämtad 18.9 2019,
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659

Reseptformidlerforskriften 1610/2007. Hämtad 26.5.2019,
<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2007-12-21-1610>

BILAGA 1: Frågeformulär, svenska



HELSINGIN YLIOPISTO
HELSINGFORS UNIVERSITET
UNIVERSITY OF HELSINKI

Webbapoteksenkät

Denna enkät är en del av en *magisteravhandling (uppsats) vid provisorsutbildningen vid Helsingfors Universitet*. Målet med avhandlingen är att **undersöka hur webbapoteksverksamhet och lagstiftningen kring webbapotek ser ut på olika marknader**. Som en del av avhandlingen **undersöks webbapotek i Finland och Sverige** med målet att få en bild av hur verksamheten ordnas och hur de nationella lagstiftningarna kring verksamheten uppfattas av aktörerna som bedriver webbapotek. Enkäten skickas till alla registrerade webbapotek i Finland och Sverige. Forskningen bidrar med värdefull information kring hur de olika marknaderna regleras samt hur aktörerna på marknaden uppfattar dessa regleringar.

Enkäten **riktas till den som är verksamhetsledare/farmaceutisk chef vid Er verksamhet** och jag önskar att det är denna som svarar på frågorna. Enkäten består av åtta frågor (och ett antal delfrågor) och uppskattas **ta cirka 10 minuter att svara på**. Enkäten innehåller **frågor om Er verksamhet och hur Ni uppfattar den reglering som Ni verkar under**.

Deltagandet i studien är frivilligt. Genom att svara på enkäten ger Ni samtycke till att svaren används för denna studies syfte. **Deltagarna i denna studie är anonyma och svaren behandlas konfidentiellt.** Jag uppskattar om Ni tar Er tid att svara så att min undersökning kring webbapotek kan färdigställas. Om Ni önskar ta del av avhandlingen efter färdigställandet kan den begäras via e-post från adressen nedan.

Enkäten är öppen till och med 20.3.2020.

Vid frågor, vänligen kontakta alexandra.fant@helsinki.fi

Med vänliga hälsningar

Alexandra Fant, provisorstuderande
Farmaceutiska fakulteten
Helsingfors Universitet

BAKGRUNDSFRÅGOR

I vilket land fungerar Ert apotek (var har Ni apotekstillstånd)?

- * Svar ☐ Finland
☐ Sverige

I vilken storleksklass är Ert apotek med alla receptexpedierande enheter inräknade (recept/år)?

- * Svar ☐ < 20 000
☐ 20 000-40 000
☐ 40 001-80 000
☐ 80 001-120 000
☐ 120 001-200 000
☐ >200 000

Hur länge har Ni bedrivit webbapoteksverksamhet?

- * Svar ☐ <1 år
☐ 1-2 år
☐ 3-5 år
☐ >5 år

Säljer Ni receptbelagda läkemedel via Ert webbapotek?

- * Svar ☐ Ja
☐ Nej

Hur stor del av Er totala omsättning kommer från webbapoteksverksamheten?

- * Svar ☐ <1%
☐ 1-5%
☐ 6-10%
☐ 11-20%

☐ >20%

Har Ert webbapotek anknäytning till en apotekskedja eller gemensam webbapoteksportal?

- * Svar ☐ Ja
☐ Nej

ENKÄTFRÅGOR

FRÅGA 1

1. Vilken typ av personal arbetar med Ert webbapotek?

Ni kan välja flera alternativ

- ☐ Farmaceuter/Receptarier
☐ Provisorer/Aptekare
☐ Teknisk personal/apotekstekniker
☐ IT-personal
☐ Marknadsföringspersonal
☐ Logistikpersonal
☐ Andra

Vilka?

Andra

1a. Har den personal som arbetar med läkemedelsrådgivning och receptexpediering via Ert webbapotek erhållit speciell kommunikationsträning för distanskommunikation?

Distanskommunikation= kommunikation till exempel via e-post eller telefon

- * Svar ☐ Ja
☐ Nej
☐ Vet ej

FRÅGA 2

2. Vilka är de främsta kundgrupper som använder sig av Ert webbapotek?

Ni kan välja flera alternativ

- ☐ Kunder som insjuknat i långtidssjukdomar
☐ Kunder med akut behov av receptbelagda läkemedel, t.ex. kurer
☐ Kunder som köper receptfria läkemedel
☐ Kunder som endast vill ha rådgivning kring läkemedelsanvändning
☐ Kunder som köper kosmetik och hudvård
☐ Kunder som köper kosttillskott och naturprodukter
☐ Kunder som köper djurprodukter
☐ Kunder som köper övriga apoteksvaror/frihandelsvaror
☐ Andra

Vilka?

Andra

2a. Vilken är den största åldersgruppen av kunder som använder sig av Ert webbapotek?

- * Svar ☐ 18-25 år
☐ 26-35 år
☐ 36-45 år
☐ 46-55 år
☐ 56-65 år
☐ 66-75 år
☐ >75 år
☐ Vet ej

FRÅGA 3

3. Vilka kommunikationsformer erbjuds kunder som köper läkemedel från Ert webbapotek då det gäller läkemedelsinformation och -rådgivning?

Ni kan välja flera alternativ

- ☐ Telefon
☐ E-post
☐ Videosamtal

- ☐ Chatt
☐ Andra

Vilka?

Andra

3a. Vilken/vilka kommunikationsformer erbjuds kunden i första hand?
Ni kan välja flera alternativ

- ☐ Telefon
☐ E-post
☐ Videosamtal
☐ Chatt
☐ Andra

Vilka?

Andra

3b. Vilken kommunikationsform är mest efterfrågad av kunderna?

- * Svar ☐ Telefon
☐ E-post
☐ Videosamtal
☐ Chatt
☐ Andra

Vilka?

Andra

FRÅGA 4

4. Erbjuder Ni läkemedelsinformation och rådgivning åt alla kunder i samband med köp av receptbelagda läkemedel vid Ert webbapotek oavsett om kunden självmanter efterfrågar detta eller inte?

- * Svar ☐ Ja
☐ Nej
☐ Vet ej
☐ Säljer ej receptbelagda läkemedel

4a. Uppskatta hur stor andel av de kunder som köper receptbelagda läkemedel från Ert webbapotek som efterfrågar läkemedelsrådgivning och information i samband med köpet

- * Svar ☐ <5%
☐ 5-10%
☐ 11-20%
☐ 21-40%
☐ 41-60%
☐ 61-80%
☐ >80%
☐ Vet ej
☐ Säljer ej receptbelagda läkemedel

4b. Har andelen kunder som efterfrågar läkemedelsinformation och rådgivning ökat, minskat eller förblivit oförändrad det senaste året (12 mån)?

- * Svar ☐ Ökat
☐ Minskat
☐ Oförändrad
☐ Vet ej

FRÅGA 5

5. Har Ni undersökt om kunder som har haft behov av läkemedelsrådgivning i samband med köp av läkemedel (både receptfria och receptbelagda läkemedel) uppskattar den läkemedelsrådgivning och information som Ni erbjuder?

- * Svar ☐ Ja
☐ Nej
☐ Vet ej

5a. Om ni utfört sådana undersökningar, vad var kundernas uppfattningar kring denna rådgivning?

FRÅGA 6

6. Redogör fritt formulerat hur Ni inom Er verksamhet ordnat så att kunder som inhandlar sina läkemedel via webbapotek får den läkemedelsinformation och rådgivning som krävs för att uppfylla kraven från nationella myndigheter.

Till exempel

Har ni utvecklat riktlinjer för vilka tillfällen kunder ska kontaktas för läkemedelsrådgivning? Hur bestäms det vilka tillfällen och vilka kunder som detta gäller?

FRÅGA 7

7. Upplever Ni att lagstiftningen och regleringarna gällande läkemedelsrådgivning och hur denna bör ordnas (vid läkemedelsförsäljning från webbapotek) är tillräckligt omfattande?

- * Svar ☐ Ja
☐ Nej
☐ Vet ej

7a. Finns det punkter där Ni upplever att myndigheternas krav på rådgivning och läkemedelsinformation vid webbapotek är bristfälliga eller otydliga? Vilka punkter är det frågan om?

7b. Hur anser Ni att myndigheternas krav på läkemedelsinformation och rådgivning borde utvecklas för att bättre passa den typ av verksamhet som webbapotek bedriver?

FRÅGA 8

8. Vad har Ni för förväntningar på Er webbapotekverksamhet till år 2030? Hur ser webbapoteksverksamheten ut år 2030? Vilken betydelse uppskattar Ni att denna verksamhet kommer att ha för apotekets omsättning år 2030?

TACK!

Andra kommentarer gällande webbapoteksverksamhet eller detta frågeformulär

Tack för Ert deltagande!

SKICKA

Tack för Ert deltagande!

BILAGA 2, frågeformulär, finska



HELSINGIN YLIOPISTO
HELSINGFORS UNIVERSITET
UNIVERSITY OF HELSINKI

Verkkoapteekkikysely

Tämä kysely on osa proviisorintutkintoon kuuluvaa pro gradu-tutkielmaa Helsingin Yliopistossa. Tarkoituksena on tutkia verkkoapteekkeihin sovellettavaa lainsäädäntöä eri apteekkimarkkinoilla. Osana tutkimusta tutkitaan verkkoapteekkitoimintaa Suomessa ja Ruotsissa tavoitteena saada käsitys siitä, miten verkkoapteekkimarkkinan toimijat kokevat kansallisen lainsäädännön ja määräykset. Kyselylomake lähetetään kaikille verkkoapteekkitoimijoille Suomessa ja Ruotsissa.

Kyselylomake on suunnattu verkkoapteekkitoiminnasta vastaavalle johtajalle ja toivon hänen vastaavan kysymyksiin. Kyselylomake sisältää kahdeksan kysymystä ja vastaamisen arvioidaan kestävän kymmenen minuuttia. Kysely sisältää kysymyksiä toiminnastanne ja näkemyksistänne verkkoapteekkeihin sovellettavasta lainsäädännöstä ja määräyksistä.

Osallistuminen on vapaaehtoista. Kyselyyn vastaaminen katsotaan tietoiseksi suostumukseksi osallistua tutkimukseen. Vastaukset ovat nimettömiä ja vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Arvostan Teidän vastauksianne ja toivon Teiltä löytyvän aikaa vastaamiseen, jotta voin täydentää tutkimustani. Voitte halutessanne pyytää tutkielman ja sen tuloksia alla olevan sähköpostiosoitteen kautta.

Kyselylomake on auki 24.2.2020 klo 15 asti.

Jos Teille herää kysymyksiä, ottaa yhteyttä alexandra.fant@helsinki.fi

Ystävällisin terveisin

Alexandra Fant, proviisoriotutkija
Farmasian tiedekunta
Helsingin Yliopisto

TAUSTAKYSYMYKSIÄ

Missä maassa Teidän apteekkinne toimii (missä maassa Teillä on apteekkilupa)?

- * Vastaus ☐ Suomi
☐ Ruotsi

Missä kokoluokassa apteekkinne on? (reseptiä/vuosi, huomioidaan reseptuurissa kaikki apteekkinne toimipisteet)

- * Vastaus ☐ <20 000
☐ 20 000–40 000
☐ 40 001–80 000
☐ 80 001–120 000
☐ 120 001–200 000
☐ >200 000

Kuinka kauan Teillä on ollut verkkoapteekkitoimintaa?

- * Vastaus ☐ <1 vuotta
☐ 1–2 vuotta
☐ 3–5 vuotta
☐ >5 vuotta

Myyttekö reseptilääkkeitä verkkoapteekistänne?

- * Vastaus ☐ Kyllä, myymme reseptilääkkeitä
☐ Ei

Kuinka suuri osuus Teidän koko liikevaihdostanne syntyy verkkoapteekkitoiminnasta?

- * Vastaus ☐ <1%
☐ 1–5%
☐ 6–10%
☐ 11–20%

☐ >20%

Toimiiko verkkoapteekkinne apteekkien markkinointiketjun verkkoapteekin osana tai yhteisessä verkkopalveluvalustassa

- * Vastaus ☐ Kyllä, toimii yhteisessä verkkopalveluvalustassa tai apteekkiketjussa
☐ Ei toimi

VARSINAISET KYSYMYKSET

KYSYMYKSI 1

1. Minkä tyyppistä henkilökuntaa työskentelee verkkoapteekissanne?
Voitte valita useita vaihtoehtoja

- ☐ Farmaseutteja
☐ Proviisoreita
☐ Teknistä henkilökuntaa
☐ Tietotekniikkahenkilökuntaa
☐ Markkinointihenkilökuntaa
☐ Logistiikkahenkilökuntaa
☐ Muita?

Mitä
Muita

1a. Onko verkkoapteekkinne lääkeneuvonnassa ja reseptitoimituksessa työskentelevä henkilökunta saanut erityiskoulutusta etäkommunikaatioon?

Etäkommunikaatio=kommunikaatio esim. sähköpostin tai puhelimen kautta

- * Vastaus ☐ Kyllä
☐ Ei
☐ En osaa sanoa

KYSYMYKSI 2

2. Minkä tyyppiset asiakasryhmät ovat tärkeimpiä verkkoapteekkinne palveluiden käyttäjiä?
Voitte valita useita vaihtoehtoja

- ☐ Pitkäaikaissairauksia sairastavat
☐ Akuutisti reseptilääkehoitoa tarvitsevat (esim. kuurilääkkeitä)
☐ Itsehoitolääkkeitä ostavat
☐ Pelkästään lääkeneuvontaa haluavat asiakkaat (eivät osta mitään)
☐ Kosmetiikkaa ja ihonhoitotuotteita ostavat
☐ Ravintolisiä ja luontaistuotteita ostavat
☐ Eläimille tarkoitettuja tuotteita ostavat
☐ Muita vapaankaupantavaroita ostavat
☐ Muita

Mitä
Muita

2a. Mikä on suurin verkkoapteekkiänne käyttävä ikäryhmä?

- * Vastaus ☐ 18-25 vuotta
☐ 26-35 vuotta
☐ 36-45 vuotta
☐ 46-55 vuotta
☐ 56-65 vuotta
☐ 66-75 vuotta
☐ >75 vuotta
☐ En osaa sanoa

KYSYMYKSI 3

3. Minkä tyyppisiä kommunikaatiokanavia Teillä on verkkoapteekissanne tarjolla lääkkeitä ostaville asiakkaille lääkeneuvontaan tai informaatioon?

Voitte valita useita vaihtoehtoja

- ☐ Puhelin
☐ Sähköposti
☐ Videoyhteys

- ☐ Chat-palvelu
☐ Muita

Mitä

Muita

3a. Mitä kommunikaatiokanavaa/kanavia tarjoatte ensisijaisesti?
Voitte valita useita vaihtoehtoja

- ☐ Puhelin
☐ Sähköposti
☐ Videoyhteys
☐ Chat-palvelu
☐ Muita

Mitä

Muita

3b. Mitä tarjoamaanne kommunikaatiokanavaa asiakkaanne kysyvät eniten?

- * Vastaus ☐ Puhelin
☐ Sähköposti
☐ Videoyhteys
☐ Chat-palvelu
☐ Muita

Mitä

Muita

KYSYMYS 4

4. Tarjoatteko reseptilääkkeitä ostettaessa verkkoapteekkinne kautta lääkeinformaatiota ja neuvontaa kaikille asiakkaille, riippumatta siitä, pyytävätkö asiakkaat tätä vai eivät?

- * Vastaus ☐ Kyllä
☐ Ei
☐ En osaa sanoa
☐ Emme myy reseptilääkkeitä

4a. Arvioi kuinka suuri osa reseptilääkkeitä verkkoapteekista ostavista asiakkaista pyytää lääkeneuvontaa ja informaatiota ostoksen yhteydessä

- * Vastaus ☐ <5%
☐ 5-10%
☐ 11-20%
☐ 21-40%
☐ 41-60%
☐ 61-80%
☐ >80%
☐ En osaa sanoa
☐ Emme myy reseptilääkkeitä

4b. Onko lääkeneuvontaa ja/tai informaatiota pyytävien verkkoapteekkiasiakkaiden osuus noussut, laskenut tai pysynyt samalla tasolla viimeisen vuoden (12 kk) aikana?

- * Vastaus ☐ Noussut
☐ Laskenut
☐ Samalla tasolla
☐ En osaa sanoa

KYSYMYS 5

5. Oletteko tutkineet asiakkaidenne kokemuksia verkkoapteekistanne saamastaan lääkeneuvonnasta ja -informaatiosta tilanteissa, joissa heillä on ollut koettu neuvonnan tarve lääkkeitä (resepti- ja itsehoitolääkkeitä) ostaessa?

- * Vastaus ☐ Kyllä on tutkittu
☐ Ei ole tutkittu
☐ En osaa sanoa

5a. Jos olette tehneet tämän tyyppisen tutkimuksen, millaisia kokemuksia asiakkailla oli

lääkeneuvonnasta ja -
informaatiosta?

KYSYMYS 6

6. Kertokaa vapaasti
muotoiltuna, miten
yrityksenne on järjestänyt
lääkkeitä ostaville
verkkoapteekkiasiakkaille
mahdollisuuden saada
lääkeinformaatiota ja
lääkeneuvontaa
viranomaisten edellyttämällä
tavalla?

Esimerkiksi

Oletteko kehittäneet ohjeita siitä, missä tilanteissa ja millaisin asiakkaisiin otatte yhteyttä lääkkeneuvonta ja informaatio varten

KYSYMYS 7

7. Koetteko että verkkoapteekissa tapahtuvaan lääkkeneuvontaan ja -informaatioon liittyvä lainsäädäntö ja toteutusvaatimukset
lääkeneuvonnan järjestämisestä ovat riittävät?

* Vastaus ☐ Kyllä
☐ Ei
☐ En osaa sanoa

7a. Mitkä kohdat
viranomaisten
lääkkeneuvonta- ja -
informaatiovaatimuksissa
ovat puutteellisia tai
epäselviä?

7b. Millä tavalla
viranomaisten
lääkkeneuvonta- ja -
informaatiovaatimuksia tulisi
kehittää parhaimman
paremmin verkkoapteekkien
toimintaa?

KYSYMYS 8

8. Mitkä ovat odotuksenne
yrityksenne
verkkoapteekkitoiminnalle
vuoteen 2030? Millainen
verkkoapteekki on vuonna
2030? Mikä sen merkitys on
apteekin liiketoiminnalle
vuonna 2030?

KIITOS!

Muita
verkkoapteekkitoimintaan tai
tähän kyselyyn liittyviä
kommentteja

Kiitos osallistumisestanne!

TIETOJEN LÄHETYS

Tallenna Esitäyttö URL

Kiitos osallistumisestanne!